

# APTEEKKARINA ALOITTAMISEN SUURIMMAT HAASTEET

Virpi Hovi  
Helsingin yliopisto, Koulutus-  
ja kehittämispalvelut HY +  
Helsinki  
Apteekkifarmasian  
erikoistumisopinnot  
proviisoreille,  
PD-projektityö  
Tammikuu 2017

Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea myöntää vuosittain usealle proviisorille ensimmäisen apteekkiluvan. Proviisori tutustuu tällöin yrittäjyyden, työnantajan ja apteekkariuden velvoitteisiin konkreettisesti usein ensimmäistä kertaa. Uusien roolien omaksumisen lisäksi proviisorin on otettava haltuun yleensä jo toimiva yritys, apteekki. Yritysten haltuunottoa käsittelevä kirjallisuus on kuvannut tämän ajan kestävän noin 100 päivää.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esiin apteekkarin eri osaamis-alueiden hallintaan liittyviä kokemuksia ja haasteita erityisesti aloittavan apteekkarin näkökulmasta. Osa-alueet liittyivät yrittäjyyteen, talouteen, omaan hyvinvointiin, kehittämissuunnitelmiin, henkilöstöön sekä toimintaympäristöön. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla kymmentä 0,5 - 4 vuotta ensimmäisessä apteekissaan toiminutta apteekkaria. Tulokset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä osa-alueiden mukaisesti.

Tutkimuksen mukaan aloittavien apteekkarien haasteet liittyivät eniten toimintaympäristön ja talouden mukanaan tuomiin haasteisiin, jotka heijastivat myös henkilöstöön muuttamissa tapauksissa irtisanomisina. Talouden osalta haasteita oli myös maksuvalmiuden ylläpidon kanssa, varsinkin alussa. Tulosten perusteella apteekkareille tuli usein yllätyksenä työmäärä ja apteekkarin roolin sitovuus. Henkilöstöön liittyvänä haasteena havaittiin henkilöstömitoitus sekä avainhenkilöiden irtisanoutuminen haltuunoton yhteydessä.

Apteekin haltuunoton ja talouden suunnittelun tavoissa havaittiin eroja apteekkarien välillä. Toiminta oli useimmin reaktiivista kuin proaktiivista. Apteekkarit myös ilmoittivat useimmiten haasteiksi ne arjen tekniset asiat, jotka olivat vienneet eniten apteekkarin aikaa. Tutkimus myös vahvistaa aiempia tuloksia monialaisen osaamisen hyödyllisyydestä proviisorille.

Avainsanat: apteekkari, yrittäjä, yrityksen haltuunotto, muutosjohtaminen, talous.

## Esipuhe

Tämä projektityö on tehty Apteekkifarmasian erikoistumisopintojen osana Helsingin Yliopistolle. Projektityötä ei ole toteutettu toimeksiantona, vaan mielenkiinnosta aihetta kohtaan.

Haluan kiittää PD-opiskelijaa Johanna Kangasta, jonka kanssa oli mukava tehdä yhteistyötä ja tsempata työssä toisiamme eteenpäin.

Kiitän ohjaajiani apteekkari, FaT Markku Ylistä sekä apteekkari Leena Astalaa hyvistä kommentteista ja tuesta. Samoin kiitän myös proviisori, FaT Terhi Kurkoa avusta teema-haastattelurungon laadinnassa.

Ennen kaikkea haluan kiittää perhettäni ymmärryksestä opiskelujani kohtaan. Äiti nyt opiskelee. Opintojen ohessa lapseni kasvoivat, toinen oppi puhumaan ja toinen aloitti koulun.

Karkkilassa 15.1.2017

Virpi Hovi

## SISÄLLYSLUETTELO

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | JOHDANTO .....   | 1  |
| 2     | APTEEKKARIYRITÄJÄNÄ ALOITTAMINEN .....                     | 2  |
| 2.1   | Apteekin haltuunottoon liittyvät toimet .....              | 2  |
| 2.2   | Apteekkiliikkeen harjoittamiseen liittyvät säädökset ..... | 3  |
| 2.3   | Yrittäjyyteen liittyvät velvoitteet .....                  | 5  |
| 2.3.1 | Lakisääteiset vakuutukset .....                            | 5  |
| 2.3.2 | Kirjanpidon järjestäminen .....                            | 5  |
| 2.3.3 | Verotus ja arvonlisävero .....                             | 6  |
| 2.4   | Työnantajan velvollisuudet .....                           | 7  |
| 2.4.1 | Lakisääteiset vakuutukset .....                            | 8  |
| 2.4.2 | Työsopimus/työehtosopimus .....                            | 9  |
| 2.4.3 | Työsuojelu .....   | 10 |
| 2.4.4 | Työterveyshuolto .....                                     | 11 |
| 2.4.5 | Tietosuojat .....  | 11 |
| 3     | YRITÄJÄN HYVINVOINTI .....                                 | 12 |
| 3.1   | Apteekkariyrittäjän hyvinvointi .....                      | 13 |
| 3.2   | Tuen saaminen .....  | 15 |
| 4     | TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA VERKOSTOITUMINEN .....                | 16 |
| 4.1   | Sijainti .....   | 17 |
| 4.2   | Ketjutoiminta .....  | 18 |
| 5     | HENKILÖSTÖJOHTAMINEN MUUTOKSESSA .....                     | 19 |
| 5.1   | Apteekin haltuunotto .....                                 | 19 |
| 5.2   | Muutosjohtaminen .....                                     | 20 |
| 6     | APTEEKIN TALOUS .....                                      | 24 |
| 6.1   | Apteekkimaksu .....  | 25 |
| 6.2   | Lääketaksa .....   | 26 |
| 6.3   | Kannattavuuteen vaikuttavia tekijöitä .....                | 27 |
| 6.4   | Apteekkien taloudellisen tilanteen kehittyminen .....      | 29 |
| 6.5   | Talouden suunnittelu .....                                 | 31 |
| 7     | TUTKIMUKSEN TAVOITTEET .....                               | 32 |
| 8     | MENETELMÄ .....  | 33 |
| 9     | AINEISTO .....   | 35 |
| 10    | TULOKSET .....   | 36 |
| 10.1  | Taustatiedot .....   | 36 |
| 10.2  | Proviisori yrittäjänä .....                                | 38 |
| 10.3  | Oma hyvinvointi .....                                      | 41 |
| 10.4  | Toimintaympäristö .....                                    | 44 |
| 10.5  | Kehittämissuunnitelmat ja henkilöstö .....                 | 48 |
| 10.6  | Talous .....   | 52 |
| 10.7  | Suosituksia seuraaville aloittaville apteekkareille .....  | 56 |
| 11    | POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....                           | 58 |
| 11.1  | Aineisto .....   | 58 |
| 11.2  | Tulokset .....   | 60 |
| 12    | KIRJALLISUUSLUETTELO .....                                 | 65 |

LIITTEET: LIITE 1 Saatekirje, LIITE 2 Haastattelurunko

# 1 JOHDANTO

Apteekkiliikettä voi Suomessa harjoittaa vain Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea) myöntämällä apteekkiluvalla. Apteekkiluvan tultua avoimeksi Fimea julistaa sen haettavaksi ja myöntää luvan hakijoista ansioituneimmalle. Apteekkiluvan saajan pitää olla Euroopan talousalueen jäsenmaan kansalainen ja laillistettu proviisori. Fimea myöntää vuosittain 65 - 75 apteekkilupaa, joista miltei puolet ensimmäisiä lupia. Vuonna 2014 29 proviisorista vastaanotti ensimmäisen apteekkinsa ja vastaava luku vuonna 2013 oli 25 (Fimea 2015).

Oman apteekin vastaanottaminen ja sen tuomat haasteet koskettavat monia proviisoreita ja apteekkareita vuosittain. Proviisorin siirtyessä apteekkariksi eteen tulevat yrittäjänä aloittamisen haasteet. Mitä apteekkarin urasta haaveilevat proviisorit voisivat oppia aloittavan apteekkarin kokemuksista? Tässä projektityössä on tarkoitus kartoittaa apteekkarina aloittamisen suurimpia haasteita ja siten lisätä proviisorien tietoisuutta ja valmiuksia apteekin haltuunottoon.

## 2 APTEEKKARIYRITTÄJÄNÄ ALOITTAMINEN

Apteekkiliikettä saa harjoittaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvalla (*apteekkilupa*) (Läkelaki 1987). Apteekkilupa myönnetään tietyn apteekkiliikkeen harjoittamiseen kunnassa tai sen osassa. Apteekki on henkilöyrittös, jonka yrittäjä ja ainoa omistaja on apteekkari (Kärkkäinen ja Peura 2011). Apteekin yhtiömuoto on toiminimi, eikä apteekkitoimintaa voi harjoittaa muussa yritysmuodossa. Apteekkilupa on luonteeltaan elinkeinolupa toiminnalle, jota harjoitetaan terveydenhuollon toimintaympäristössä. Apteekkarin toimintaan liittyy näin ollen yrittäjyyteen ja työnantajana toimimiseen liittyviä velvoitteita, mutta myös apteekkarina toimimiseen liittyviä. Apteekkarina aloittava proviisori tutustuu usein yrittäjyyteen liittyviin velvoitteisiin käytännössä ensimmäistä kertaa.

### 2.1 Apteekin haltuunottoon liittyvät toimet

Liiketoiminta siirtyy uuden apteekkarin vastuulle kaupantekopäivästä lukien (Kanerva 2011). Apteekkijärjestelmien toimivuus ja niissä olevien tietojen oikeellisuus kannattaa varmistaa heti. Aloittava apteekkari ilmoittaa apteekkarin vaihdoksesta ja apteekin aukioloajoista, vaikka niissä ei olisi tapahtunut muutoksia, sijantikunnalle ja suoraan sen sosiaali- ja terveystoimen johdolle sekä terveyskeskuksen johtavalle lääkärille. Samansisältöinen ilmoitus on hyvä tehdä myös paikkakunnan muille julkisen ja yksityisen terveydenhuollon yhteistyötahoille ja kumppaneille. Apteekkari nimeää myös mahdollisten sivuapteekkien ja lääkekaappien/palvelupisteiden hoitajat, vaikka niissä ei tapahtuisikaan muutoksia. Jos apteekissa on farmasian oppilas tai apteekki aikoo myöhemmin toimia opetusapteekkina, pitää uuden apteekkarin hakea apteekkarikohtainen opetusapteekkilupa siltä yliopistolta, josta oppilaat tulevat.

Uuden, aloittavan apteekkarin ei lakisääteisesti tarvitse liittyä mihinkään liittoon, yhdistykseen tai järjestöön, mutta silloin jäsenmaksua vastaan palveluina saadut etuudet sekä lakisääteiset ja muut velvoitteet tulee järjestää itse (Kanerva 2011). Suomen Apteekkariliiton (SAL) jäseneksi liitytään vastaamalla uudelle apteekkarille lähetettyyn kutsuun. Jäsenmaksu muodostuu apteekin liikevaihdon perusteella. Apteekkariliitolla, jolla on kymmenen alueellista apteekkariyhdistystä, on apteekkarien ammatillinen edunvalvontajärjestö. Liiton jäsen kuuluu automaattisesti myös oman alueensa apteekkariyhdistykseen. SAL:n jäsenyyden kautta liitytään myös apteekkialan työnantajajärjestön, Apteekkien Työnantajaliiton (Apta) sekä Elinkeinoelämän keskusliiton (EK) jäseneksi.

Henkilöstön kanssa tehdään kirjalliset, apteekkarikohtaiset työsopimukset, vaikka henkilökunta siirtyykin uudelle apteekkarille ns. vanhoina työntekijöinä. Työntekijöiden työsuhteet jatkuvat automaattisesti entisillä ehdoilla (Kanerva 2011). Työsopimuslaissa sanotaan, ettei luovutuksen saaja (uusi apteekkari) saa irtisanoa työsopimusta pelkästään liikkeen luovutuksen perusteella (Koskipirtti 2011). Luopuvalla apteekkarilla ja uudella apteekkarilla on yhteisvastuu ennen luovutusta erääntyneestä työntekijän palkkasaatavasta. Uusi apteekkari puolestaan vastaa yksin luovutuksen jälkeen erääntyneestä palkkasaatavasta. Tästä aiheutuvat vastuut ja rasitteet, kuten lomapalkkavelka, on otettu huomioon apteekkikaupan lopullisessa hinnassa (Kanerva 2011).

## 2.2 Apteekkiliikkeen harjoittamiseen liittyvät säädökset

Apteekkilupaan liittyy useita velvoitteita. Tärkein niistä on lääkkeiden saatavuudesta huolehtiminen. Apteekissa on pidettävä sen tavanomaisen asiakaskunnan tarvetta vastaava määrä lääkkeitä ja lääkkeiden käyttöön tarvittavia välineitä ja tarvikkeita sekä side- tarpeita (Läkelaki 1987). Apteekkia ja sivuapteekkia on pidettävä avoinna siten, että lääkkeiden saatavuus on turvattu. Apteekkarin on ilmoitettava aukioloajoista kunnalle, jossa apteekki sijaitsee.

Apteekkarin on osaltaan huolehdittava siitä, että apteekista, sivuapteekista, apteekin palvelupisteestä ja apteekin verkkopalvelusta toimitettavat lääkkeet ovat laadultaan moitteettomia ja lääkevalmisteen myyntiin tai kulutukseen luovuttamiseen on asianmukainen lupa. Apteekissa ja sivuapteekissa tulee olla tarpeellinen määrä farmaseuttisen tutkinnon suorittanutta henkilökuntaa. Apteekkarin tulee huolehtia siitä, että apteekin koko henkilökunta osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutusta järjestettäessä on otettava huomioon henkilökuntaan kuuluvien peruskoulutus ja työtehtävät.

Apteekin, sivuapteekin ja apteekin palvelupisteen tilojen tulee soveltua lääkkeiden myyntiin ja varastointiin (Läkelaki 1987). Lääkkeiden valmistukseen ja tutkimiseen käytettävien tilojen tulee olla asianmukaisesti tähän tarkoitukseen soveltuvia ja varustettuja. Lääkkeitä apteekista ja sivuapteekista toimitettaessa on apteekin farmaseuttisen henkilökunnan neuvoilla ja opastuksella pyrittävä varmistumaan siitä, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä lääkehoidon onnistumisen varmistumiseksi. Lisäksi lääkkeen ostajalle tulee antaa tietoa lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista.

Lääkemääräyksellä toimitettavan lääkkeen hintaneuvontaan tulee sisältyä tieto toimitushetkellä tosiasiallisesti halvimmasta lääkevalmisteesta (Läkelaki 1987). Toimittaessaan lääkärin, hammaslääkärin tai muun lääkkeen määräämiseen oikeutetun terveydenhuollon ammattihenkilön lääkemääräykseen perustuvaa lääkevalmistetta apteekin on vaihdettava lääkevalmiste sellaiseen yleisesti saatavilla olevaan 57 c §:ssä tarkoitetun luettelon mukaiseen vaihtokelpoiseen lääkevalmisteseen, joka on hinnaltaan halvin tai jonka hinnan ero halvimpaan alle 40 euroa maksavaan valmisteseen on enintään 1,50 euroa; tai 40 euroa tai sitä enemmän maksavaan valmisteseen on enintään 2 euroa.

Sen lisäksi mitä 38 a §:ssä säädetään apteekin toiminnasta, apteekissa ja sivuapteekissa voidaan harjoittaa myös muuta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyvää palvelutoimintaa (Läkelaki 1987). Toiminnan tarkoituksena ei saa olla



lääkkeiden käytön tarpeeton lisääminen. Jos apteekista tai sivuapteekista myydään muita valmisteita kuin lääkkeitä tai siellä järjestetään 1 momentissa tarkoitettua muuta palvelutoimintaa, myynti tai toiminta ei saa haitata lääkkeiden toimittamista ja lääkkeisiin liittyvää neuvontaa.

## 2.3 Yrittäjyyteen liittyvät velvoitteet

Apteekin yritysmuotoa ei voi valita, joten apteekki on aina toiminimi. Elinkeinoharjoittaja omistaa henkilökohtaisesti liikkeensä ja ammattiinsa kuuluvan omaisuuden (Harjula ja Sundell 2011). Vero- ja kirjanpitolainsäädäntö kuitenkin edellyttävät, että yksityisliikkeen varat ja velat pidetään erillään yrittäjän yksityisistä varoista ja veloista.

### 2.3.1 Lakisääteiset vakuutukset

Yrittäjäeläkevakuutus (YEL-vakuutus) on pakollinen, jos yrittäjä on 18–67 -vuotias ja hän saa yritystoiminnastaan työtuloa vähintään 7557,18 euroa vuodessa (2016 tilanne) (Suomen Yrittäjät 2016). Eläkevakuutus turvaa yrittäjän toimeentulon silloin, kun yritystoiminta loppuu työkyvyttömyyden tai ikääntymisen vuoksi ja antaa yrittäjän omaisille perhe-eläketurvan yrittäjän kuoleman jälkeen. Uusi aloittava yrittäjä saa 22 % alennuksen neljän ensimmäisen vuoden eläkemaksuista. Vakuutusmaksujen ja eläkkeen suuruus riippuu siitä, kuinka suuri yrittäjän työtulo on. Vakuutuksen antaja ja yrittäjä sopivat työtulon suuruuden, kun yrittäjä ottaa yrittäjäeläkevakuutuksen. YEL-vakuutusvelvolliset yrittäjät eivät ole velvollisia ottamaan itselleen lakisääteistä tapaturmavakuutusta, mutta voivat ottaa itselleen vapaaehtoisen samansisältöisen vakuutuksen.

### 2.3.2 Kirjanpidon järjestäminen

Kirjanpitolain mukaan liike- ja ammattitoimintaa harjoittavat ovat liike- ja ammattitoiminnassaan kirjanpitovelvollisia. Kirjanpidon on annettava oikeat ja riittävät tiedot eli oikean kuva apteekin taloudellisesta asemasta ja tuloksesta niin viranomaisille ja muille intressiryhmille kuin ennen kaikkea itse yrittäjälle - apteekkarille (Harjula ja Sundell 2011). Apteekkari vastaa täysin itse kirjanpidon lakisääteisestä toteuttamisesta. Kirjanpitosäännökset eivät koske kaikkia kirjanpitovelvollisia yhtä laajasti, vaan pienet kirjanpitovelvolliset saavat helpotuksia lähinnä tilinpäätöksen sisältöä koskeviin säännöksiin. Kirjanpito perustuu tositteisiin, jotka todentavat liiketapahtuman. Kaikista menoista, tuloista, rahoitustapahtumista sekä näiden oikaisu- ja siirtokirjauksista on oltava tosite. Apteekki on toiminnassaan arvonnäisäverovelvollinen, tästä johtuen tositteissa on oltava lain edellyttämät merkinnät.

Nykyään kirjanpitoon tarvittavat raportit saadaan tulostettua suoraan apteekkijärjestelmästä (Harjula ja Sundell 2011). Vain käteismaksujen osalta on pidettävä vielä erillistä kassakirjaa. Apteekin kirjanpito on kätevintä toteuttaa tiliotekirjanpitoa, jolloin maksukirjaukset tehdään suoraan pankin tiliotteilta. Muut kirjaukset tehdään mm. kassaraportteista, laskutusluetteloista ja ostolaskuluetteloista (esim. tukkuliikkeet). Kirjanpidossa aktiivisesti käytettävien pankkitilien lukumäärä on syytä rajoittaa mahdollisimman pieneksi, yksi tili pankkia kohden. Kirjanpitovelvollinen vastaa itse kirjanpitoaineiston asianmukaisesta säilytyksestä, säilytysajat ovat 6 vuotta ja 10 vuotta, laskettuna kalenterivuoden lopusta.

### 2.3.3 Verotus ja arvonnäisävero

Veroa maksetaan siitä tulosta, joka yrittäjälle tai yritykselle jää, kun myynnistä on vähennetty kaikki yritystoiminnan kulut (Suomen Yrittäjät 2016). Yrityksen verot maksetaan

etukäteen arvioidun verotettavan työtulon perusteella. Arvio perustuu edellisen vuoden verotetun työtulon määrään. Aloittavassa yrityksessä yrittäjä arvioi itse verotettavan työtulon määrän ja ilmoittaa itse verottajalle. Toiminimen haltijaa verotetaan siten, että verotettavaa tuloa ovat kaikki yritystoiminnan kuluja vähentämisen jälkeen jäljelle jäävät tulot. Tulo verotetaan yrityksessä olevan varallisuuden perusteella pääomatulona tai ansiotulona. Pääomatuloja verotetaan aina samalla veroprosentilla, mutta ansiotuloverotus on progressiivista. Apteekkari antaa normaalisti veroilmoituksensa vuosittain suunnilleen maaliskuun vaihteessa. Apteekin veroilmoitus laaditaan tilinpäätöstietojen perusteella.

Yrittäjät, jotka myyvät tavaroita tai palveluita Suomessa ovat velvollisia maksamaan arvonlisäveroa. Yritysmuodolla ei ole vaikutusta arvonlisäveron määrään. Arvonlisävero on yleinen kulutusvero, jonka asiakas maksaa ostamiensa tavaroiden ja palveluiden ostohinnoissa (Harjula ja Sundell 2011). Se ei vaikuta apteekin katteeseen. Verovelvollinen yritys on muodollisesti vain veron kerääjä ja tilittäjä ja on siten verottajaan päin vastuussa veron maksamisesta. Apteekki on periaatteessa arvonlisäverovelvollinen kaikesta liike-toiminnan muodossa tapahtuvasta tavaroiden ja palveluiden myynnistä. Maksettava vero on siis myynnin ja ostojen verojen erotus. Siitä on sekä annettava valvontailmoitus että se on maksettava valtiolle kohdekuukautta seuraavan kuukauden 12. päivä.

## 2.4 Työnantajan velvollisuudet

Työnantajalla on laissa määrättyjä velvoitteita ja oikeuksia työntekijöitä kohtaan (Suomen Yrittäjät 2016). Työnantajalla on oikeus ottaa työntekijä työhön, johtaa työtä ja antaa työn johtamiseen liittyviä ohjeita ja määräyksiä. Työnantajalla on oikeus irtisanoa tai pur-

kaa työsopimus lain sallimissa rajoissa. Työnantajalla on myös velvollisuuksia työntekijöitä kohtaan, noudattamalla lakeja ja sopimuksia. Työnantajalla on velvollisuus kohdella työntekijöitä tasapuolisesti työntekijän syntyperästä, uskonnosta, sukupuolesta, iästä, kielestä, seksuaalisesta suuntautumisesta, terveydentilasta/vammasta tai poliittisesta näkemyksestä riippumatta. Yhdenvertaisuudesta työelämässä säädetään yhdenvertaisuuslaissa ja työsopimuslaissa. Niiden mukaan työntekijöistä on kohdeltava yhdenvertaisesti rekrytoinnin, työolojen, työehtojen, koulutuksen ja uralla etenemisen suhteen.

Vastaavasti tasa-arvolaki määrää työnantajan valvomaan, että tasa-arvo työpaikalla toteutuu ja ettei työpaikalla syrjitä ketään (Suomen Yrittäjät 2016). Työsyrjintä on laissa säädetty rikokseksi. Työnantajalla on velvollisuus huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja työterveydestä. Lisäksi työnantajan tulee edistää hyvää työilmapiiriä, työntekijän työssä suoriutumista ja ammatillista kehitystä.

#### 2.4.1 Lakisääteiset vakuutukset

Jos yrityksellä on työntekijöitä, on huolehdittava heidän eläke- ja työttömyysturvamaksuista (vuonna 2016 1,15 % palkasta) sekä sosiaaliturvasta (Suomen Yrittäjät 2016). Työntekijöille on otettava eläkevakuutus (TyEL-vakuutus) sekä tapaturmavakuutus, johon sisältyvät ryhmähenkivakuutus ja työttömyysvakuutus. Vakuutus on tehtävä aina työsuhteen alkaessa. Työntekijä voi saada korvausta työtapaturman sattuessa. Työnantaja on velvollinen suorittamaan ennakonpidätyksen työntekijöille maksetuista palkoista sekä maksamaan myös työnantajan sosiaaliturvamaksun (vuonna 2016 maksu 2,12 % palkasta). Nämä on tilitettävä verotilille ja annettava niistä kausiveroilmoitus Verohallinnolle (Holopainen 2014). Se on tehtävä joko kuukausittain tai neljännesvuosittain liikevaihdon määräämänä. Vuoden 2016 keskimääräinen TyEL:n mukainen työeläkevakuutusmaksu on 24 % palkoista, sen suuruus määräytyy edellisen kokonaisen verovuoden palkkasumman perusteella. Tapaturmavakuutusmaksun suuruus vaihtelee vaarallisuuden

ja toimialan mukaan 0,1-7 % välillä. Joillain toimialoilla on tämän lisäksi otettava myös muita pakollisia vakuutuksia.

#### 2.4.2 Työsopimus/työehtosopimus

Työsopimuksessa sovitaan työtehtävät ja palkka sekä muut työhön liittyvät edut ja ehdot (Suomen Yrittäjät 2016). Sopimus voi olla myös suullinen. Jos kirjallista sopimusta ei ole tehty, työnantajan on annettava työntekijälle kirjallinen selvitys työnteon keskeisistä ehdoista toistaiseksi voimassa olevissa työsuhteissa sekä yli kuukauden jatkuvissa työsuhteissa. Työntekijän oikeudet määräytyvät työlainsäädännön ja työehtosopimusten mukaan. Niissä määritellään vähimmäispalkat, työajat, lomat, sairausajan palkat ja työsopimuksen päättämisen ehdot. Apteekkien työnantajaliitto (Apta) neuvottelee alan yleissitovat työehtosopimukset Palvelualojen Ammattiliiton (PAM) ja Suomen Farmasialiiton (SFL) kanssa. Palkka on maksettava palkanmaksukauden viimeisenä päivänä, ellei toisin ole sovittu (Holopainen 2014). Sen on oltava työntekijän käytettävissä sen erääntymispäivänä. Maksaessaan palkan työnantajan on annettava työntekijälle laskelma, jossa käyvät ilmi palkan suuruus ja sen määräytymisen perusteet.

Työaikalain mukaan työnantaja on velvollinen pitämään työaikakirjanpitoa kaikista tehdyistä työtunneista ja niistä suoritetuista korvauksista työntekijöittäin (Holopainen 2014). Sen muodon työnantaja voi valita vapaasti. Sitä on säilytettävä vähintään siihen saakka, kunnes työaikalain mukaisten saatavien kanneaika päättyy. Suositeltavaa on, että sitä säilytetään 10 vuotta. Työnantajalla on velvollisuus antaa työntekijälle työtodistus työsuhteen päättyessä, velvollisuus on vielä kymmenen vuoden kuluttua työsuhteen päättymisestä (Suomen yrittäjät 2016). Työtodistuksessa mainitaan kesto ja työtehtävät, jos työntekijä haluaa saada työtodistukseen arvion työtaidoista ja käytöksestä, työnantajan on toi-

mitettava se työntekijälle tämän pyynnöstä vielä viiden vuoden kuluttua työsuhteen päättymisestä. Työnantajan on myös annettava työntekijälle uusi työtodistus, jos työtodistus katoaa tai menee pilalle.

### 2.4.3 Työsuojelu

Työturvallisuuslain tavoitteena on suojella työntekijän turvallisuutta, terveyttä ja työkykyä sekä ehkäistä haittojen syntymistä (Suomen Yrittäjät 2016). Sen nojalla annetuissa säädöksissä määritellään työnantajan ja työntekijöiden velvollisuudet. Sen perusteella työnantajalla on yleinen laaja huolehtimisvelvollisuus. Hänen oletetaan alansa asiantuntijana olevan selvillä toimialalle ja työpaikalle ominaisista vaara- ja haittatekijöistä sekä niiden torjunnasta. Työnantajan huolehtimisvelvollisuuden ulkopuolelle jäävät epätavalliset ja ennalta arvaamattomat olosuhteet, joihin työnantaja ei voi vaikuttaa. Yleisen huolehtimisvelvollisuuden lisäksi työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan useilla erillisillä tavoilla, jotka koskevat mm. työympäristön ja työn suunnittelua, työntekijöille annettavaa opetusta ja ohjausta työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä, ergonomiaa, työskentelyä ja taukoja.

Työpaikoilla on oltava riittävästi ensiaputaitoisia henkilöitä, ensiapuvarustus sekä toimintaohjeet onnettomuustilanteiden varalta. Jos työpaikassa on vähintään kymmenen työntekijää, työntekijät valitsevat työsuojeluvaltuutetun sekä kaksi varavaltuutettua, jotka edustavat heitä (Suomen Yrittäjät 2016). Työnantaja nimeää jokaiselle työpaikalle työsuojelupäällikön, jollei työnantaja itse toimi tässä tehtävässä. Työsuojelupäällikkö avustaa työnantajaa yhteistyössä työntekijöiden ja työsuojeluviranomaisten kanssa. Työsuojelutarkastajat tekevät työsuojelutarkastuksia työpaikoilla ja heillä on oikeus päästä jokaiselle työpaikalle ja saada nähtäväkseen valvonnan kannalta tarpeelliset asiakirjat.

#### 2.4.4 Työterveyshuolto

Työnantaja on velvollinen järjestämään työsuhteessa oleville työntekijöilleen työterveyshuollon riippumatta työntekijöiden määrästä (Suomen Yrittäjät 2016). Työnantaja voi lisäksi halutessaan järjestää työntekijöille työterveyshuollon yhteydessä yleislääkäritasoisien sairaanhoidon palveluita sekä muita sairaanhoito- ja terveydenhuoltopalveluita. Työnantajalla on oltava palveluntuottajan kanssa laadittu kirjallinen sopimus sekä toimintasuunnitelma työterveyshuollon järjestämisestä. Työnantaja voi järjestää palvelut itse tai ostaa ne yksityiseltä palvelujen tuottajalta yhdessä toisen työnantajien kanssa. Kunnan terveyskeskuksen on järjestettävä työterveyshuollon palvelut niitä haluaville työnantajille. Myös yrittäjä voi halutessaan järjestää itselleen työterveyshuollon.

#### 2.4.5 Tietosuoja

Tietosuojaa työpaikalla säätelevät henkilötietolaki, laki yksityiselämän suojasta työelämässä ja sähköisen viestinnän tietosuojalaki (Suomen Yrittäjät 2016). Työnantaja on henkilötietolaissa tarkoitettu rekisterin pitäjä. Rekisterin pitäjän tulee käsitellä henkilötietoja laillisesti ja noudattaa huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa. Arkaluontoisten henkilötietojen käsittely on pääsääntöisesti kielletty. Palkan delegointi ulkopuoliselle ei poista työnantajan rekisterinpitäjän asemaa ja velvollisuuksia. Työnantajan on kerättävä henkilötiedot ensi sijassa työntekijältä itseltään, jos työnantaja kerää tietoja muualta, hänen on pääsääntöisesti hankittava siihen työntekijän suostumus. Jokaisella on salassapitosäännösten estämättä oikeus saada tietää, mitä häntä koskevia tietoja henkilörekisteriin on tallennettu.

### 3 YRITTÄJÄN HYVINVOINTI

Mäkelä-Pusa ym. ovat selvittäneet tutkimuksessaan pienyrittäjien ja maatalousyrittäjien työkykyä, hyvinvointia, työkyvyntukea ja kuntoutuksen tarvetta. Tutkimuksen mukaan yrittäjän työhyvinvoinnin perustaan olevaan työkykyyn voidaan vaikuttaa säätelemällä henkistä ja fyysistä kuormitusta (Mäkelä-Pusa ym. 2011). Yrittäjän hyvinvoinnilla on merkitystä yrityksen tulevaisuudelle ja henkilöstön työn pysyvyydelle. Osaamisen päivittäminen on tärkeää, jotta yrittäjä jaksaa työssään ja yritystoiminta voi uudistua. Yrittäjyyteen liittyvä vapauden tunne sekä työn kokeminen merkitykselliseksi ja mielekkääksi ovat keskeisiä motivaation lähteitä monelle yrittäjälle.

Yrittäjän työhyvinvoinnin perustana on voimavaralähtöisyys: mikä kuluttaa ja mikä lisää hänen voimavarojaan (Mäkelä-Pusa ym. 2011). Voimavaroja näyttäisivät lisäävän työn itsenäisyys, mahdollisuus tehdä monipuolisia ja itseä kiinnostavia työtehtäviä sekä käyttää omaa osaamistaan. Lisäksi mahdollisuus säädellä omaa työtä on arvioitu tärkeäksi työtyytyväisyyttä synnyttäväksi tekijäksi. Työhyvinvointia sen sijaan voivat vähentää organisatoriset tekijät kuten taloudellinen epävarmuus, johtamiseen ja hallinnointiin menevä aika sekä tunne siitä, että työssä on kiinni kokonaisvaltaisesti. Tällöin on olennaista pystyä erottamaan työ ja vapaa-aika selkeästi toisistaan ja etenkin palautumisen merkitys nousee keskeisesti esille Mäkelä-Pusan tutkimuksessa.

Mäkelä-Pusan suorittamassa tutkimuksessa selvitettiin myös pienyrittäjien työaikoja ja määriä. Tutkimuksessa havaittiin, että pienyrittäjistä yli puolet sanoi työskentelevänsä useammin kuin viitenä päivänä viikossa (53 %) (Mäkelä-Pusa ym. 2011). Kun vastaajilta kysyttiin heidän työpäivänsä pituutta, pienyrittäjistä jopa yli 80 prosenttia sanoi työskentelevänsä keskimäärin yli kahdeksan tuntia päivässä. Lomaa pienyrittäjät ovat pitäneet keskimäärin 17 päivää (mediaani 14 päivää). Pienten yritysten toiminta on luonnollisesti pääosin yrittäjävetoista ja yrittäjän oma työpanos määrittää koko yrityksen menestystä, toteaa Mäkelä-Pusa ym. tutkimuksessaan.



Pienyrittäjien kohdalla selvästi suurimmat ongelmat kohdistuvat henkiseen kuormitukseen, lomien pitämättömyyteen sekä työn ja vapaa-ajan sekoittumiseen (Mäkelä-Pusa ym. 2011). Omat keinot ja ratkaisut työkyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi vastaajat mainitsivat, että on tärkeää varta vasten järjestää itselleen omaa aikaa ja lomaa, varsinkin kun oma koti sijaitsee työpaikalla. Moni vastasi myös, että työn sisällä pystyi jaksottamaan omia tehtäviään eli kun suunnittelee ja haluaa, kykenee järjestämään tehtäviään jonkin verran ja siten tekemään työstään mielekkäämpää. Omaa työhyvinvointia parantavia toimia olivat myös säännöllinen liikunta ja yrittäjäyhteisöissä toimiminen.

### 3.1 Apteekkariyrittäjän hyvinvointi

Hautalan tekemässä apteekkifarmasian PD-projektityössä todettiin, että hiljattain apteekkariksi tulleet proviisorit olivat tyytyväisiä uramuutokseensa (Hautala 2013). He kokevat yleensä työhyvinvoinnin parantuneen apteekkariuden myötä. He pitävät työtään merkityksellisenä ja työ antoi heille joka päivä onnistumisen tunteita ja työn iloa. Työn vapaus ja mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöön nousivat esille tärkeimpinä työhyvinvointia luovina tekijöinä.

Motivaatio toimia apteekkarina apteekkiluvan saamisen jälkeen on suuri (Hautala 2013). Hautalan tutkimuksen apteekkareista vain kaksi oli harkinnut paluuta palkkaproviisoriksi ja nämä ajatukset olivat taloudellisten vaikeuksien aiheuttamia. Taloudelliset ongelmat ja alan jatkuva muutostila olivat todennäköisin syy siirtyä ennenaikaiselle eläkkeelle myös pitkään apteekkareina toimineilla yrittäjillä. Hautala selvitti tutkimuksessaan myös, miksi proviisorit viihtyivät yrittäjinä paremmin kuin palkansaajina. Tärkein ja useimmin mainittu syy tähän oli yrittäjän vapaus, mahdollisuus päättää itse miten työtä tekee.

Tasapaino oman osaamisen ja työn vaatimusten välillä näytti toteutuneen Hautalan tutkimuksessa olleiden apteekkareiden työssä (Hautala 2013). Tutkimuksessa havaittiin, että vapauteen liittyvä vastuu saattoi välillä tuntua myös raskaalta. Monelle myös yrittäjyyden sitovuus tuli yllätyksenä: vaikka työpaikalta olisi poissa, ajatukset pyörivät kuitenkin työasioissa. Yrittäjyys onkin tyypillisesti elämäntapa, jossa työn ja vapaa-ajan ero muuttuu häilyvämmäksi kuin palkkatyössä. Lomien peruuntuminen ja henkilökuntapula olivat myös usean apteekkarin hyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Paremman työn hallinnan ja suunnittelun avulla myös työhyvinvointi voi olla paremmalla tasolla. Oman itsensä johtamisesta alkaa toisten johtaminen, toteaa Hautala työssään.

Apteekkarin työhyvinvoinnin psyykkisiin ja fyysisiin osa-alueisiin havaittiin vaikuttavan useamman tekijän (Hautala 2013). Fyysistä hyvinvointia katsottiin edistävän liikunta, hyvä kunto ja terveellinen ruokavalio. Heikentäviksi tekijöiksi katsottiin epäsäännölliset ruokailuajat, sairaudet, kiire, univaikeudet ja ylipaino. Henkistä hyvinvointia havaittiin parantavan vapauden vaikuttaa oman työnsä sisältöön, mahdollisuuden käyttää omia taitoja monipuolisesti sekä arvostuksen tunne työn merkityksellisyydestä. Heikentävinä tekijöinä havaittiin vastaavasti olevan vastuu, lomien vähäisyys tai peruuntuminen sekä suuri työmäärä.

Hautalan tutkimuksessa raskaana vaiheena koettiin myös ensimmäinen vuosi apteekkarina, erityisesti jos apteekissa oli ongelmia henkilökunnan saatavuuden, organisaatiokulttuurin tai talouden kanssa (Hautala 2013). Seisomistyö oli kuitenkin aiheuttanut ainakin kahdelle apteekkarille fyysisiä vaivoja. Apteekkarit harrastivat tai ainakin pyrkivät harrastamaan liikuntaa itselleen mieluisalla tavalla jaksakseen paremmin ja pitääkseen kuntoa yllä. Kukaan ei kokenut fyysistä hyvinvointiaan huonoksi. Moni kuvaili itseään hyväksi nukkuja, vaikka työn aiheuttama stressi aiheutti ajoittain nukkumisongelmia muutamilla apteekkareilla. Siirtyminen proviisorista apteekkariksi on suuri muutostilanne, joka luonnollisesti voi aiheuttaa stressiä ja voimavarojen kulumista, mutta uuden

tasapainon löytyminen uudessa tilanteessa palauttaa jälleen voimavarat ja lisää hyvinvointia. Muutos proviisorista apteekkariyrittäjäksi ei lopulta paljoakaan vaikuttanut fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen, toteaa Hautala tutkimuksessaan.

### 3.2 Tuen saaminen

Uuden apteekkarin ei tarvitse olla kysymystensä ja ongelmiansa kanssa yksin (Kanerva 2011). Viranomaisten, järjestöjen ja palveluntarjoajien lisäksi tukea kannattaa hakea myös kollegoilta. Lammin Apteekkifarmasian PD-tutkimuksessa monet apteekkarit mainitsivat kirjanpitäjältä saadun tuen tärkeäksi (Lammi 2000). Kuitenkin tuttavat, kurssikaverit ja ystävät mainittiin lähes jokaisessa tapauksessa neuvojen ja tuenantajina. Lammin tutkimuksessa vanhemmat ja kokeneemmat kollegat eivät kuitenkaan tukeneet apteekkeja.

Myös Hautalan tutkimuksessa apteekkarit kuuluivat monenlaisiin kollegiaalisiin yhteisöihin, joiden antama tuki oli erittäin tärkeä työhyvinvoinnin lähde (Hautala 2013). Tällaisia yhteisöitä olivat paikalliset apteekkariyhdistykset, apteekkiketjut, entisillä työpaikoilla ja pitkäaikaisten koulutusten aikana syntyneet kollegoiden ryhmät. Toiminta näissä yhteisöissä antoi myös tärkeää ensikäden tietoa alan tulevasta tapahtumista, mahdollisuuden suunnitella paremmin toimintaa omallakin työpaikalla. Tärkeimmäksi sosiaalseksi tueksi mainittiin perheen tuki.

## 4 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA VERKOSTOITUMINEN

Lääkelainsäädännössä on vain vähän velvoittavia säännöksiä apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyöstä (Kärkkäinen ja Peura 2011). Fimean lääkkeiden toimittamista koskevan määräyksen mukaan lääkkeen määrääjän ja apteekin on tarkoituksenmukaista sopia paikallisesti yhteisistä, turvallista ja tehokasta lääkehoitoa edistävistä sekä lääkekustannusten kasvua hillitsevistä toimenpiteistä. Tällaisena toimenpiteenä voidaan mainita esimerkiksi lääkevalikoiman arviointi. Apteekkien aukioloaikoja ja sivuapteekkien lääkevalikoimaa voidaan säätää paikallisten tarpeiden mukaan. On suositeltavaa, että tämä tapahtuu yhteistyössä alueen terveystalusten tuottajien kanssa. Apteekin aukioloajoista ilmoitetaan kunnalle.

Selvitettäessä apteekin tulevia taloudellisia toimintaedellytyksiä, apteekin tunnuslukujen seuraamisen lisäksi tulisi perehtyä mahdollisimman tarkasti kunnan terveystalusten tilanteeseen ja mahdollisiin lähialueen kaavoitusmuutoksiin (Harjula ja Sundell 2011). Alueen väestörakenne ja muuttoliike tulisi myös mahdollisuuksien mukaan kartoittaa etenkin syrjäseudulla ja muuttotappioalueilla.

Terveydenhuoltolain mukaan saman sairaanhoitopiirin kuntayhtymään kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Suunnitelmassa on sovittava mm. tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken (Kärkkäinen ja Peura 2011). Velvoite on joka tapauksessa annettu kunnille, ei apteekeille. Vaikka lainsäädäntö on ensisijaisesti edellyttänyt apteekeilta lääkehuollon toimivuuteen liittyviä tehtäviä, apteekeissa on otettu huomioon myös kansalliset terveystalustavoitteet, joihin apteekit ovat omalla toimintasektorillaan pyrkineet vastaamaan.

Oman apteekin keskeisiin sidosryhmiin kannattaa luoda hyvät suhteet mahdollisimman nopeasti ja pyrkiä hyödyntämään apteekkarinvaihdoksen huomioarvo (Kanerva 2011). Yritystoiminnan alussa hyvin hoidetut suhteet erilaisiin kumppaneihin, mukaan lukien paikallinen media, helpottavat yhteistyötä jatkossakin.

#### 4.1 Sijainti

Tynkkysen tutkimuksessa havaittiin sijainnin vaikutus apteekin reseptuurin kehitykseen (Tynkkynen 2011). Kaupungin keskusta ei vaikuttanut hyvältä sijaintivaihtoehdolta, koska siellä reseptuuri kasvoi keskimääräistä hitaammin, jos kaupungissa oli paljon kilpailua. Sijainti on monimutkainen päätöksenteko-ongelma ja kilpailukeino, johon liittyy useita sijaintipäätöksissä huomioon otettavia ominaisuuksia. Yrityksen pitäisi sijainnissaan huomioida kannattavuuteensa vaikuttavat osatekijät, kuten myyntitaso ja kustannukset. Yrityksen myyntitasoon voivat vaikuttaa vallitsevat markkinat, kilpailu, fyysinen sijainti ja ympäristö. Kustannuksia puolestaan aiheutuu muun muassa vuokrista ja liikepiSTEEN kehittämistä. Usein myynnin taso on ratkaiseva mittari sijaintipäätöksiä tehtäessä. Yrityksen sijaintiratkaisuja ei voida tarkastella irrallaan yrityksen muista strategisista valinnoista tai toimintaympäristöstä.

Taloustutkimus Oy:n tekemän tutkimuksen perusteella suomalaiset kuitenkin pitivät parhaana apteekin sijaintipaikkana kauppakeskusta (44 %) tai sijaintia terveyskeskuksen tai lääkäriaseman yhteydessä (29 %) (Suomen Apteekkariliitto 2009). Sijaintipaikkaan liittyy myös ympäristössä oleva kilpailun määrä ja laatu (Tynkkynen 2011). Usein luullaan, että kauppapaikat, joista on minimaalinen etäisyys asiakkaisiin ja maksimaalinen etäisyys kilpailijoihin, ovat sijaintipaikkoina houkuttelevimmat. Näin ei kuitenkaan aina ole, koska kilpailu ja lisäpalveluiden tarjoaminen voi yhtä lailla kiinnostaa asiakkaita. Nykyisin kilpailuedun luominen erottamalla muista kilpailijoista on entistä haastavampaa hinnan, markkinoinnin tai sijainnin perusteella, jolloin itse liiketilat merkitsevät enemmän.

Niiden avulla voidaan erottua esimerkiksi pohjakaavan, sisustussuunnittelun tai visuaalisen kommunikaation avulla. Siksi myös itse kauppaliikkeen ominaisuudet voivat vaikuttaa sijaintipaikan valintaan. Kilpailutekijöitä ovat myös sijainti, liikenneyhteydet, julkisivu, näyteikkunat, aukioloajat ja paikoitustilat (Tynkkynen 2011).

## 4.2 Ketjutoiminta

Yksityisten apteekkien muodostamat apteekkiketjut eivät ole Suomessa mahdollisia. Helsingin yliopiston omistama Yliopiston Apteekki on ainoa varsinainen apteekkiketju Suomessa. Muut ”apteekkiketjut” ovat yksityisten apteekkarien muodostamia yhteistyöverkostoja. Kauppatieteiden maisteri Camilla Steinby on tutkinut väitöstudiumuksessaan apteekkien yhteistyöverkostoja ja havainnut, että apteekkiketjut ovat ennen kaikkea apteekkiammattilaisten verkostoja, joissa apteekkarit voivat yhteistyön kautta luoda ammatillista yhteishenkeä ja vahvistaa ammatillista osaamistaan (Steinby 2010). Yksityiset apteekit ja apteekkarit liittyvät apteekkiketjuihin, koska ne tarjoavat sosiaalista turvaa ja ammatillista yhteenkuuluvuuden tunnetta taloudellisten etujen lisäksi. Sosiaalisten verkostojen kautta apteekkarit voivat vaihtaa informaatiota, ammatillista tietoa ja osaamista sekä ajatuksia siitä, kuinka apteekkitoimintaa voidaan kehittää.

Ensimmäinen yksityisten apteekkien muodostama vapaaehtoinen apteekkiketju, yhteistyöverkosto, oli vuonna 1996 perustettu Hyvän Mielen Apteekit Oy (HYMA) (Steinby 2010). Melko pian HYMA-apteekkiketjun perustamisen jälkeen perustettiin toinen hyvin samantapainen yhteistyöverkosto, Oma Plus Apteekit Oy vuonna 1997 (Keskiäho 2012). Ja sen jälkeen apteekkien yhteistyöverkostoituminen, vapaaehtoinen ketjuuntuminen yleistyi ja perustettiin muun muassa Yhteistyöapteekit (nykyisin YTA Oy Yhteistyöapteekit) ja uusimpana Avainapteekit. Apteekkiketjujen kotisivuilta voidaan arvioida, että vähintään neljännes kaikista yksityisistä apteekeista kuuluu johonkin asiakkaille jollain muotoa näkyvään vapaaehtoiseen yhteistyöketjuun.

## 5 HENKILÖSTÖJOHTAMINEN MUUTOKSESSA

### 5.1 Apteekin haltuunotto

Apteekkarin vaihtuminen jännittää henkilökuntaa aivan yhtä paljon kuin yrittäjänä aloittaminen uutta apteekkaria (Kanerva 2011). ”Sadan päivän säännön” mukaan uudella esimiehellä on noin kolme kuukautta aikaa vakiinnuttaa linjauksensa sekä uudet toimintatavat organisaatioonsa. Tutkimusten ja käytännön työn kautta on kokemuksella opittu, että juuri noin sata päivää on aika, jonka organisaatiossa toimivat ihmiset kestävät epävarmuutta (Erkkilä 2001). Tämän ajan kuluessa odotetaan, että toiminnan päälinjat on määriteltä, organisaatiorakenteet ovat selvillä, henkilöstömuutokset päätetty ja pääosin toteutettu, toimenkuvat ja vastuut ovat sovittuja sekä operatiiviset tukijärjestelmät toiminnassa. 100 päivää on tietynlainen johdon etsikköaika ns. kuherruskuukausi, jolloin saadaan henkilöstö ja muut sidosryhmät uskomaan yrityskauppaan, sitoutumaan visioon ja strategiaan sekä niiden edellyttämiin toimenpiteisiin.

Apteekkarien näkemyksiä henkilöstöjohtamisesta apteekkarin vaihdoksessa on tutkinut Maria Välimäki opinnäytetyössään. Hänen tutkimuksessaan haastateltavat toivat esiin muun muassa tiedon välittämisen ja aktiivisen kommunikoinnin työntekijöiden kanssa, työntekijöihin ja työoloihin tutustumisen eli kartoittamisen, delegoinnin sekä kannustamisen (Välimäki 2013). Työssä onnistumisen kannalta tärkeänä koettiin myös monipuolinen koulutus- ja työkokemus, ongelmatilanteisiin puuttuminen, riittävien tietojen hankkiminen ennen prosessiin ryhtymistä sekä omista voimavaroista huolehtiminen.

Välimäen tutkimuksessa neljä apteekkaria viidestä oli myös pitänyt erillisen henkilökuntapalaverin tai ravintolaillan joko ennen vaihdosta tai pian sen jälkeen (Välimäki 2013). Tämän lisäksi oli käyty aktiivista keskustelua päivittäisistä työntekoon liittyvistä asioista. Apteekkikaupan yhteydessä henkilökunta kuitenkin tulee annettuna, joten sen kanssa hyvään yhteistyöhön pääseminen on ensiarvoisen tärkeää. Neljä apteekkaria viidestä kuvasi

alkuaikoja sanoilla kartoitus, haistelu tai tarkkailu. Ajatuksena oli, että apteekkarit halusivat tutustua sen hetkiseen tilanteeseen, henkilökuntaan ja heidän osaamiseensa sekä toimintatapoihin, ennen kuin lähtisivät selkeämmin tekemään muutoksia työtapoihin. Parikin haastateltavaa toi itse esiin avoimuuden tärkeyden omaa henkilökuntaa kohtaan.

Välimäen tutkimuksessa havaittiin, että vaikka aloittavat apteekkarit olivat suunnitelleet liiketaloudelliset näkökohdat, niin henkilöstöjohtamisen osalta apteekkarit vaikuttivat lähteneen prosessiin hyvin avoimin mielin ja ilman erityisen tarkkoja suunnitelmia (Välimäki 2013). Tutkimuksen mukaan apteekkarit lähtivät ensin pääosin kartoittamaan nykytilaa ja vasta sitten pohtivat muutosten tarpeellisuutta, ellei kyseessä sitten ollut nopeaa muutosta kaipaavat kohteet. Suurin osa haastateltavista ei kertomansa mukaan henkilöstöjohtamisen näkökulmasta erityisesti valmistautunut apteekkarinvaihdoksen jälkeiseen aikaan. Liiketaloudellisten näkökohtien huomioon ottaminen oli kuitenkin useammalla pinnalla. Apteekkarit olivat lähteneet uuden apteekin johtoon pääosin varsin luottavaisin mielin, parilla apteekkarilla tosin oli ollut henkilökuntamäärän osalta haasteita, mutta muuten erityisiä toimintatapoja tai johtamisen keinoja ei etukäteen ollut mietittynä.

## 5.2 Muutosjohtaminen

Muutoksen suunnittelussa ja sen johtamisessa lähdetään liikkeelle tarpeesta (Luomala 2008). On kyettävä esittämään kysymys, miksi muutosta tarvitaan, mihin muutoksella pyritään ja edelleen, kuinka asetettu päämäärä saavutetaan. Muutostarpeen noustessa esille ensimmäiseksi on varmistettava muutoksen tarpeellisuus, joka on todennettava muille suostuttelevan kommunikaation keinoin. Muutostarve voidaan parhaiten perustella luomalla visio halutusta tulevaisuudesta. Vision on tuettava organisaation yleistavoitteita ja toimintaideaa ja sen on nojaututtava organisaation hyväksymiin yleisiin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin (Fernandez ja Rainey 2006).



Onnistuneen muutoksen kahdeksaa vaihetta on kuvannut professori John Kotter muutostoiminnan teoriassaan (Kotter 2012, Kotter ja Rathgeber 2014):

1. Saa aikaan kiireen tuntu.
2. Kokoa ryhmä muutosta vetämään.
3. Kehitä muutokselle visio ja strategia.
4. Selvitä visiosi ja kauppaa se muille.
5. Valtuuta toiset toimimaan.
6. Kehitä lyhyen aikavälin voittoja.
7. Älä luovuta.
8. Luo uusi kulttuuri.

Kotterin mukaan tärkeimmät muutostoiminnan vaiheet, jotka usein saatetaan ohittaa liian nopeasti, liittyvät vaiheisiin 1-4 (Kotter 2012). Näiden vaiheiden kautta valmistellaan muutoksen lähtökohdat ja päätetään mitä tehdään. Ensimmäisen vaiheen avulla autetaan muita havaitsemaan muutos ja pikaisen toiminnan tarve (Kotter 2012, Kotter ja Rathgeber 2014). Toisessa vaiheessa kootaan ryhmä, jolla on tarpeeksi valtaa, kommunikointikykyä ja analyysikykyä viemään muutosta eteenpäin. Kolmannessa vaiheessa kehitetään muutokselle visio ja strategia eli selvitetään millä tavalla tulevaisuus poikkeaa menneisyydestä ja millä tavalla tulevaisuus pystytään toteuttamaan. Neljännen vaiheen avulla varmistetaan, että mahdollisimman moni ymmärtää ja hyväksyy vision ja strategian. Jättämällä vaiheet 1-4 vähemmälle huomiolle ja hyppäämällä muutoksessa suoraan seuraaviin vaiheisiin, lisätään helposti muutosvastarintaa.

Kotterin muutostoimintateorian vaiheet 5-7 liittyvät muutoksen toteutukseen. Viidennessä vaiheessa valtuutetaan muut toimimaan vision mukaisesti poistamalla mahdollisimman monta esteitä matkan varrelta (Kotter 2012, Kotter ja Rathgeber 2014). Teorian mukaan seuraavaksi pyritään saamaan aikaan muutama näkyvä, yksiselitteinen onnistumi-

nen mahdollisimman nopeasti. Toteutuksen viimeisessä vaiheessa on tärkeää olla luovuttamatta ja toimia sinnikkäästi kunnes visio on totta. Teorian viimeisen, kahdeksannen vaiheen tarkoituksena on luoda ja juurruttaa uusi toimintakulttuuri. Tärkeää on pitää silloin kiinni uusista toimintatavoista ja varmistaa, että ne pitävät pintansa, kunnes ovat tarpeeksi vahvoja syrjäyttämään vanhat perinteet.

Muutoksen jälkeistä tilaa kuvaavan vision pitäisi vastata muutoksen kouriin joutuvien tahojen käsityksiä ja uskomuksia muutoksen positiivista puolista (Luomala 2008). Muutostarpeesta keskusteltaessa ja uutta toimintakuvaa luotaessa muutoksen alkuunpanijoiden, muutoksen operationaalisten johtajien ja työntekijöiden pitäisi voida kommunikoida avoimesti ja myös spontaanit ideat huomioon ottaen. Avoimen ja visioivan keskustelun /keskustelujen jälkeen olisi vihdoin aikaansaatava päätös muutoksesta ja sen toteuttamisesta.

Onnistuneessa muutoksessa kiinnitetään samanaikaisesti huomiota myös organisaation toimivuuden kehittämiseen muutoksessa. Käytännössä tämä tarkoittaa työolosuhteiden ja muutostavoitteiden keskinäistä suhteuttamista siten, että muutoksen suunnittelussa ja toteuttamisessa otetaan muutostarpeiden lisäksi huomioon työskentelyolosuhteet, tiedonkulku, kannustaminen, johtaminen ja työn sisällöt sekä fyysiset olot, jotka kaikki yhdessä muotoilevat työyhteisön toimintaa muutoksessa. (Luomala ym. 2008; Manka 2006)

Muutoksen suunnittelussa, eteenpäin viemisessä, toteuttamisessa, kehittämisessä ja edelleen arvioinnissa otetaan huomioon samanaikaisesti organisaation yleistavoitteet (toiminnan yleispäämäärät, taloudelliset tavoitteet ja tuloshakuisuus, asiakkaiden tarpeet ja kumppanuuksien kehittäminen) ja organisaation sisäisen dynamiikan vaatimukset (henkilöstön kehittäminen ja osallistumismahdollisuudet) (Luomala 2008). Hyvässä muutoksen johtamisessa molemmat näkökulmat otetaan huomioon siten, että kaikissa vaiheissa toiminnan päämäärä ja muutoksen tavoite säilyy kirkkaana, johtaminen perustuu tosiasia-

oihin ja on prosessin omaista. Myös muutoksen edellyttämiin uuden oppimisen vaatimuksiin pitäisi kyetä vastaamaan ja resursoimaan organisaatio muutoksen edellyttämällä tavalla.

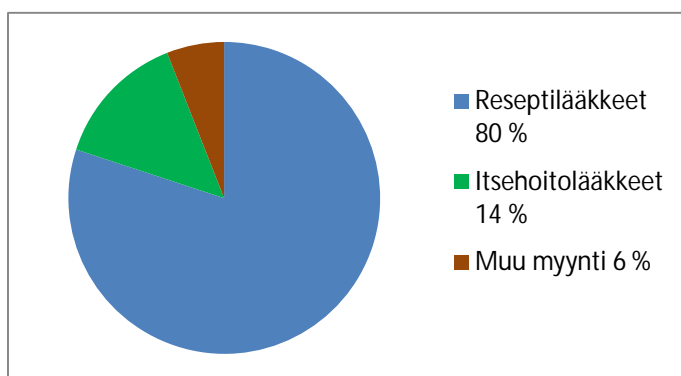
Olennaista onnistuneessa muutoksessa on, että kaikki muutoksen piirissä olevat tietävät, mikä muuttuu ja mitä ihmisiltä odotetaan (Luomala 2008). Tärkeää on myös tietää, millaisia uusia ammattitaitovaatimuksia muutos edellyttää ja kenen tai keiden kanssa työtä jatkossa tehdään. Vain riittävä tieto ja tunne vaikuttavasta osallisuudesta luovat riittävän perustan positiivisen muutoksen aikaansaamiselle. Taitava muutosjohtaja pyrkii jo ennalta paikantamaan kunkin muutoksen avaintoimijat ja ottamaan heidät mukaan muutoksen kommunikatiiviseen suunnitteluun jo muutoksen ensimmäisistä ideointihetkistä alkaen. Tämänkaltaisen ihmisten sitouttaminen muutokseen edistää muutoksen läpiviemistä sen lisäksi, että toimintaan mukaan otettujen ihmisten oma sitoutuneisuus ja sitä kautta myös työnteon mielekkyys voi lisääntyä tai vähintäänkin säilyä myös muutoksessa.

Muutosjohtaja osaa olla ihmisten lähellä ja kertoa selkeästi tavoitteista. Johtajan on omattava hyvät johtamistaidot, jotta hänellä on kykyä saada ihmiset innostumaan muutoksesta (Valpola 2004). Johtajan on saatava uudet henkilöt ikään kuin seuraamaan itseään, hänen on kunnioitettava uusia työntekijöitä tai uutta organisaatiota. Johtajan on oltava avoimesti esillä ts. laitettava itsensä likoon ja ansaittava uusien työntekijöiden hyväksyminen ja kunnioitus. Johtaja ei saa missään nimessä olla ylpeä, puhua jalustalta eikä hän saa näyttää välinpitämättömältä, koska tällöin on vaarana epäonnistunut haltuunotto. Johtajan on osattava ”laskeutua” ryhmän sisälle ja kunnioitettava alaisiaan ja heidän osaamistaan sekä ammattitaitoaan.

## 6 APTEEKIN TALOUS

Apteekissa lakisääteiset lääkehuollon tehtävät ja velvollisuudet säätelevät toimintaa liiketaloudellisia tavoitteita enemmän (Harjula 2014). Apteekki on liikeyritys, josta apteekari vastaa henkilökohtaisesti niin ammatillisesti kuin taloudellisesti. Apteekeilla on terveydenhuoltoon liittyviä lakisääteisiä velvollisuuksia, joten liiketaloudelliset tavoitteet eivät koskaan voi ohittaa määrättyjä velvollisuuksia, kuten esim. lääkevaihtoa. Apteekkeja myös säännöstellään lääketaksan ja apteekkimaksun kautta. Muilta osin apteekin talous noudattaa pääosin yritysmailman yleisiä periaatteita.

Apteekkiala poikkeaa muusta yritystoiminnasta usealla tavalla: esimerkiksi reseptilääkkeen lopullinen käyttäjä ei aina itse valitse lääkettä, vaan valinnan suorittaa lääkäri ja hinnasta yhteiskunta maksaa osan (Jalonen 2015). Muussa kaupankäynnissä tuotteen yleensä valitsee, maksaa ja kuluttaa sama henkilö. Apteekkien toiminta perustuu pääasiassa lääkemyynnistä saataviin tuloihin (Kuva 1.)



Kuva 1. Apteekkien myynnin jakautuminen 2015 (ennuste), Suomen Apteekkariliitto vuosikatsaus 2015.

Apteekin taloudellinen menestyminen on sekä asiakkaan, henkilöstön, että yhteiskunnan etu, sillä kannattava toiminta turvaa asiakkaalle palveluiden saatavuuden, apteekin henkilökunnalle työpaikan ja yhteiskunnalle mahdollisuuden lääke- ja terveydenhuollon pitkäjänteiseen kehittämiseen (Jalonen 2015). Apteekkarin apteekista saama korvaus omasta työpanoksesta sisältyy yrityksen tulokseen. Kaikki yritykset, myös apteekki, joutuvat varautumaan mahdollisiin tulevaisuuden haasteisiin, investointeihin ja toiminnan kehittämiseen.

Apteekin tulorahoitukseen yhtenä merkittävänä toimijana osallistuu Kansaneläkelaitos (Kela), sillä asiakkaat saavat lääkkeensä apteekista suorakorvattuina. Sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset maksetaan apteekille kerran kuukaudessa (Kansaneläkelaitos 2015). Maksettava summa koostuu kahdesta erästä. Ensimmäinen erä maksetaan ennakkomaksuna. Sen määrä on 80 prosenttia edellisen kuukauden korvaussummasta. Toinen erä maksetaan tilityksen perusteella. Jos ennakkoa on maksettu enemmän kuin apteekille jää tilityksen perusteella maksettavaa, vähennetään erotus seuraavasta ennakkomaksusta. Jos ennakkomaksun liिकासuoritus ei tule kahden kuukauden tilityksissä vähennetyksi, apteekki maksaa erotuksen takaisin Kelalle toimiston ilmoittamaan ajankohtaan mennessä. Kuukausitilityksen perusteella lisää maksettava määrä, uusi ennakkomaksu ja apteekkipalkkio maksetaan yhtenä suorituksena. Maksut ja palkkiot ovat apteekin tilillä viimeistään tilityskuukautta seuraavan kuukauden 12. päivänä.

## 6.1 Apteekkimaksu

Apteekit maksavat valtiolle apteekkimaksua eduskunnan vuosittain päättämän taulukon mukaisesti (Suomen Apteekkariliitto 2015). Maksun suuruus perustuu resepti- ja itsehoitolääkemyynnin liikevaihtoon ja se on progressiivinen. Apteekkimaksulla valtio leikkaa apteekkien tuloja ja tasaa näin erikokoisten apteekkien taloudellisia tuloksia. Apteekkimaksun ansiosta samasta lääkkeestä pieni apteekki saa suuremman myyntikatteen kuin

iso apteekki. Kaikkein pienimmät apteekit (vuosiliikevaihto alle 871 393 €) eivät maksa apteekkimaksua lainkaan, suurimmilla apteekeilla maksu on yli 10 prosenttia lääkemyynnin liikevaihdosta. Kaikkein pienimpiä apteekkejä lukuun ottamatta apteekkimaksua korotettiin vuoden 2016 alussa osana hallituksen lääkekorvaussäästöjä. Apteekkimaksu suoritetaan valtiolle neljässä erässä määräytymisvuotta seuraavan vuoden syys-joulukuun aikana.

Apteekkimaksusta annettu laki on kuitenkin muuttumassa laiksi apteekkiverosta vuoden 2017 alusta. Apteekkarit laskevat, maksavat ja ilmoittavat apteekkiveron oma-aloitteisesti (Verohallinto 2016). Apteekkiveroon liittyvät tehtävät siirretään Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselta (Fimea) ja aluehallintovirastoilta Verohallinnolle. Apteekkiveroon sovelletaan samoja oma-aloitteisia veroja koskevia säännöksiä kuin muihin oma-aloitteisiin veroihin.

Apteekkivero määräytyy nykyisen apteekkimaksun tavoin: se on kalenterivuoden liikevaihtoon perustuva progressiivinen vero (Verohallinto 2016). Apteekkiveron laskentasäännökset vastaavat pääosin apteekkimaksun laskentasäännöksiä. Apteekkivero lasketaan kuitenkin verovelvolliskohtaisesti. Tämä muuttaa laskentaa silloin, kun apteekkari vaihtuu. Kalenterivuoden apteekkivero on ilmoitettava ja maksettava seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä. Vuoden 2017 apteekkiveron voi poikkeuksellisesti maksaa 12.6.2018 mennessä.

## 6.2 Lääketaksa

Useimmista muista yrityksistä poiketen apteekeilla ei ole hinnoitteluoikeutta pääasiallisesti myymille tuotteilleen (Harjula 2014). Lääkkeiden hinnat ovat kaikissa apteekeissa samat, sillä valtioneuvosto päättää lääkkeiden vähittäishinnat lääketaksa-asetuksella

(Suomen Apteekkariliitto 2015). Lääketaksa määrittelee lääkkeen vähittäishinnan valtakunnallisesti käytössä olevan tukkuhinnan perusteella. Tukkuhinta on kaikille apteekeille sama eivätkä lääkkeiden ostoalennukset ole apteekeille sallittuja. Lääketaksa on degressiivinen, eli apteekin myyntikate suhteellisesti pienenee lääkkeen tukkuhinnan noustessa. Lääkkeiden hintasääntelyllä varmistetaan hintojen kohtuullisuus ja kansalaisten yhdenvertainen kohtelu koko maassa. Näin ollen apteekki ei voi vaikuttaa liikevaihtoon omilla hinnoittelutoimenpiteillä (Harjula 2014). Apteekit eivät voi siirtää nousevia kustannuksia lääkkeiden hintoihin.

### 6.3 Kannattavuuteen vaikuttavia tekijöitä

Yrityksen menestystä voidaan tarkastella erilaisten tunnuslukujen kautta. Yrityksen taloudellisen menestymisen takana on kolme tärkeää tekijää: kannattavuus, vakavaraisuus ja maksuvalmius (Jalonen 2015). Apteekkien, kuten muidenkin yritysten, kannattavuutta arvioidaan tuloslaskelman avulla (Harjula 2014). Usein apteekkeja verrataan keskenään reseptuurin tai liikevaihdon perusteella. Apteekin reseptuuri, eikä välttämättä edes liikevaihto kuitenkaan kerro kannattavuudesta. Kaikissa liikevaihto- ja reseptuuriluokissa on hyvin menestyviä ja huonommin menestyviä apteekkeja.

Apteekkien kannattavuuteen vaikuttaa useita eri tekijöitä, näitä ovat mm. (Harjula 2014):

- § henkilökunnan määrä, rakenne, koulutus ja motivaatio
- § apteekin sijainti ja kilpailutilanne
- § apteekin myynnin rakenne
- § apteekin aukioloajat
- § toimitilakustannukset
- § apteekkarin oma työpanos
- § palveluiden tarjonta ja hinnoittelu (pois lukien lääkkeet).

Tuotevalikoima ja varastonhallinta ovat apteekin taloudellisen menestyksen kannalta tärkeitä (Harjula ja Sundell 2011). Varastoon sitoutuu huomattava pääoma, pienissä apteekeissa noin 70 000 € Harjulan mukaan jopa viidennes apteekin kokonaiskustannuksista saattaa liittyä tavarantoimitukseen, saapumiseen ja varastointiin (Harjula ja Sundell 2011). Perinteisesti seuratuin varastonhallinnan tunnusluku on varaston kiertonopeus. Sillä on merkitys sekä yrityksen kannattavuudelle että tuloerohoiduksen riittävyydelle (Jalonen 2015). Kiertonopeuden maksimoinnilla saatetaan kuitenkin aiheuttaa pulmia toimitusvarmuuteen ja toimintaan ylipäättään. Kannattaa pohtia, mikä on varastoon sitoutuneen pääoman ja kiertonopeuden todellinen merkitys apteekin taloudelliseen ja toiminnalliseen tulokseen (Harjula ja Sundell 2011). Tuotevalikoima määräytyy sekä apteekin asiakastarpeiden että apteekin omien linjausten ja valintojen perusteella, unohtamatta haluttua palvelutasoa.

Käytännössä apteekin liikevaihdon tulisi jatkuvasti kasvaa, sillä samaan aikaan myös yleiset kustannukset inflaation myötä nousevat (Jalonen 2015). Kun liiketoiminta kannattaa, tilinpäätöksessä tulos on silloin yleensä 2-10 % liikevaihdosta. Tulosta siis verrataan liikevaihtoon. Vuosia jatkuva liikevaihdon laskusuunta tai pysyminen ennallaan heikentää apteekin toimintamahdollisuuksia. Apteekin on itse valittava ne keinot, joilla se haluaa vaikuttaa omaan kannattavuuteensa.

Kannattavan apteekkitoiminnan edellytyksenä on riittävä liikevaihdon volyymi ja siihen tarkoituksenmukaisesti suhteutettu kustannusrakenne (Mäntylä ym. 2015). Kuluja voi pyrkiä karsimaan sekä muuttuvissa että kiinteissä kustannuksissa (Jalonen 2015). Kulu-rakenteeseen vaikuttavat keskeisesti ostot, henkilökulut, apteekkimaksu ja toimitilavuokrat. Ostoihin voidaan vaikuttaa mm. seuraamalla tuotteiden kiertonopeuksia ja optimoimalla varaston arvo. Palkkakustannuksiin voidaan vaikuttaa mitoittamalla henkilökulut huolellisesti aukioloaikojen ja ruuhkahuippujen mukaan. Lisäksi olisi hyvä miettiä, missä työntekijät ovat, mitä he tekevät ja mitä työvoimalla saadaan aikaan.



Vakavaraisuudella tarkoitetaan yrityksen vieraan ja oman pääoman osuutta koko pääomasta, ja näin vakavaraisuus antaa kuvan yrityksen rahoitusrakenteesta tai yrityksen velkaisuudesta (Mäntylä ym. 2015). Yrityksen vakavaraisuutta voidaan kuvata omavaraisuusasteella, joka kuvaa oman pääoman suhteellisen osuuden prosentteina taseen loppusummasta eli koko pääoman yhteismäärästä. Maksuvalmiudella eli likviditeetillä tarkoitetaan puolestaan yrityksen kykyä hoitaa maksunsa ajallaan ja edullisimmalla tavalla.

#### 6.4 Apteekkien taloudellisen tilanteen kehittyminen

Fimea seuraa apteekkien taloudellisen tilanteen kehittymistä vuosittain laatimalla apteekkien tilinpäätösanalyysin, joka pohjautuu apteekkarien apteekkimaksun määräämistä varten lähettämiin taloustietoihin (Mäntylä ym. 2015). Apteekkien tilinpäätösanalyysissä kuvataan apteekkien yleistä kannattavuutta ja sen kehittymistä, tarkastellaan heikosti kannattavia apteekkeja ja apteekkien yhteydessä toimivien yhtiöiden toimintaa. Samalla arvioidaan myös apteekkien vakavaraisuutta ja maksuvalmiutta.

Apteekkien keskimääräinen liikevaihto kasvoi vuosina 2012-2015 lähes 8 % (Reinikainen ym. 2017). Apteekkien lääkemyynti kasvoi tarkastelujaksolla 9,5 % ja yleisten kauppatavaroiden myynti kasvoi vajaat 4 %. Erityisesti suuret apteekit ovat siirtäneet yleisten kauppatavaroiden myyntiä apteekkien yhteydessä toimivien yhtiöiden toiminnaksi. Vuonna 2015 apteekkien keskimääräinen liikevoitto ennen satunnaiseriä oli noin 267 000€, joka oli vajaat 6 % enemmän kuin vuonna 2012. Fimean tekemän tutkimuksen mukaan yli 40 % aineiston apteেকেista (n= 88) omavaraisuusaste oli hyvä. Apteekkien myyntikatteissa oli havaittavissa pientä laskua ja apteekkien maksuvalmius oli tarkastelujaksolla heikentynyt.

Maksuvalmiudessa on kysymys siitä, miten yritys kykenee jatkuvasti suoriutumaan maksuvelvoitteistaan. Fimean tutkimuksen mukaan vajalla puolella apteekista se on ollut tyydyttävä (46 %) ja kolmasosalla heikko (34 %) (Reinikainen ym. 2017). Aikaisempien vuosien tilinpäätösanalyysihin verrattuna sellaisten apteekkien osuus, joilla oli heikko maksuvalmius tilinpäätöshetkellä (2014, 13 %), on kasvanut ja vastaavasti sellaisten apteekkien osuus, joilla on hyvä maksuvalmius tilinpäätöshetkellä (2014, 40 %) pienentynyt (Mäntylä ym. 2015, Reinikainen ym. 2017). Näin tilinpäätöksen päättymispäivä edustaa vain yhtä tilikauden päivää, ja maksuvalmiuden tilat saattavat vaihdella nopeastikin erityisesti kausiluonteisilla toimialoilla. Mahdollisia syitä muutokseen ei voida raportin mukaan päätellä käytettävissä olevasta aineistoista.

Julkaistujen tilinpäätösanalyysien mukaan apteekkitoiminta on ollut pääsääntöisesti liiketaloudellisesti hyvin kannattavaa (Mäntylä ym. 2015, Reinikainen ym. 2017). Vain pienellä osalla apteekeista (noin 3 %:lla) on näyttänyt olevan pidemmän aikavälin kannattavuusongelmia. Kannattamattomimmat apteekit ovat sijainneet tavallisimmin kaupunkien keskustoissa. Apteekkien väliset erot liikevoiton suhteen ovat vaihdelleet suuresti eri liikevaihtoryhmien sisällä (Reinikainen ym. 2017). Myös liikevaihtoryhmien ääripäät ovat poikenneet toisistaan huomattavasti ja siten näyttänyt taloudellisessa mielessä jossain määrin polarisoituvan. Kaikkein pienimpien apteekkien toiminta edellyttää tarkkaa taloudellista suunnittelua ja keskimäärin suurempaa apteekkarin työpanosta.

Aikaisempien tilinpäätöstietoja tarkasteltaessa näyttäisi siltä, että kaikkein pienimmät apteekit ovat kyenneet parhaiten keventämään kulurakennetta niin, että niiden toimitilavuokrien, palkkakulujen ja muiden liiketoimintakulujen osuudet liikevaihdosta ovat saman liikevaihtoryhmän keskiarvoa pienemmät (Mäntylä ym. 2012). Tästä huolimatta heikosti kannattavista apteekeista erityisesti pienet apteekit eivät ole saaneet toimintaa taloudellisesti kannattavaksi.

Kaikista maaseudun apteekkeista noin 5 prosenttia ja kaikista kaupunkiapteekkeista noin 10 prosenttia oli heikosti kannattavia vuonna 2011 (Mäntylä ym. 2012). Maaseutuapteekkien suhteellinen osuus kaikista heikosti kannattavista apteekkeista näyttää kuitenkin lisääntyneen tarkastelujaksolla. Vuonna 2009 neljännes heikosti kannattavista apteekkeista sijaitsi maaseudulla, kun vastaava osuus vuonna 2011 oli kolmannes. Tätä saattaa osin selittää terveyspalveluiden saatavuuden heikkeneminen, mikä on vaikuttanut apteekkien lääkeymyynnin kehitykseen. Tämän lisäksi, huolimatta yleisten kauppatarvikkeiden voimakkaasta kehityksestä, pienten maaseudun apteekkien euromääräisestä myyntikatteesta suurin osa tulee reseptilääkeymyynnistä. Näiden lääkkeiden hintojen laskiessa maaseudun apteekkien lienee entistä haasteellisempaa kompensoida lääkkeiden euromääräisen myyntikatteen laskua yleisten kauppatarvikkeiden myynnin kasvattamisella.

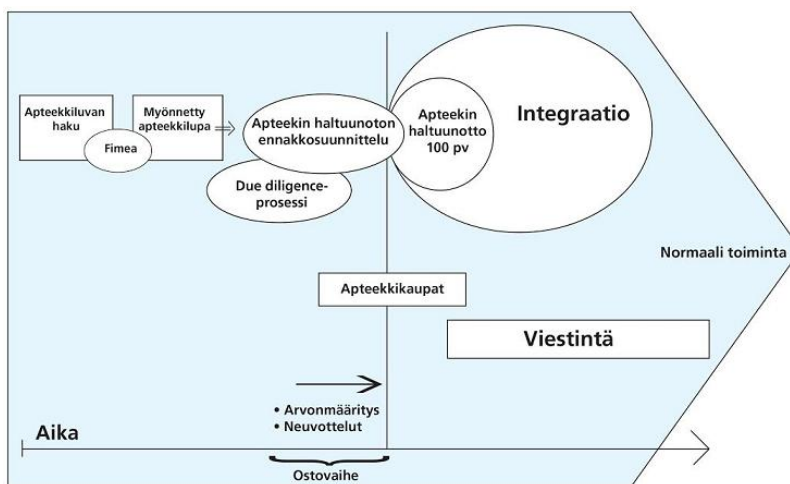
## 6.5 Talouden suunnittelu

Suunnitelmallisuus on yritystoiminnassa tärkeää yrityksen kokoon tai varallisuuteen katsomatta (Jalonen 2015). Strateginen taloussuunnittelu on pitkän aikavälin, yleensä useamman vuoden päähän ulottuvaa suunnittelua, jossa mietitään esim. suurempia investointeja. Budjetointi on puolestaan lyhyen aikavälin suunnittelua, jota tehdään seuraavalle tilikaudelle. Se voidaan jakaa myös erilaisiin osa-budjetteihin kuten myynti-, osto-, markkinointi- ja investointibudjettiin. Budjetoinnin avulla pyritään toiminnan suunnitteluun ja valvontaan: se on tavoite, jonka toteutumista seurataan yleensä kuukausittain ja analysoidaan tarkemmin kolmen kuukauden välein (Harjula ja Sundell 2011, Jalonen 2015). Kuukausitasolla saattaa esiintyä huomattavaa vaihtelua, mutta kolmen kuukauden seuranta antaa jo hyvän kuvan tulevaisuuden kehityksestä (Harjula ja Sundell 2011).

## 7 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa ensimmäisen apteekin haltuun ottaneiden apteekkareiden kohtaamia haasteita sekä kokemuksia. Tutkimuksen tarkoitus on palvella ensimmäisen apteekkiluvan hakua suunnittelevia proviisoreita lisäämällä tietoisuutta apteekkaruuden tuomista haasteista. Lisäksi tutkimuksella oli tarkoitus selvittää, mitä asioita apteekkarit olivat tehneet mielestään ”oikein” ja mitä olisivat tehneet toisin? Tällä tutkimuksella pyritään saamaan esiin hyviä käytäntöjä ja esille nousseita haasteita ennen kaikkea yrittäjyyteen, talouteen, omaan hyvinvointiin, henkilöstöön ja toimintaympäristöön liittyen.

Tutkimus toteutettiin kaksiosaisena yhdessä PD-opiskelija Johanna Kankaan kanssa, jonka projektityö (osa I) liittyi aikaan ennen apteekkariutta, aiheena ”Miten valmistaudun apteekkihakuun ja apteekin haltuunottoon? 2010-luvulla ensimmäisen apteekkiluvan saaneiden apteekkareiden näkemyksiä”. Oheinen kuvio esittää aikaa ennen ja jälkeen apteekin haltuunoton, jonka rajapintana toimivat apteekkikaupat. Näissä projektitöissä ei tarkasteltu varsinaisia apteekkikauppoja (Kuva 2).



Kuva 2. Apteekin haltuunoton prosessi mukaillen Erkkilä K. (2001, 145) Haltuunoton ja yhdistämisen haasteet, integraatio yrityskaupassa.

## 8 MENETELMÄ

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, joka sopii silloin, kun tavoitteena on selvittää tutkittavien näkemyksiä ja käsityksiä ilmiöistä (Hämeen-Anttila ja Katajavuori 2008). Menetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimuksen saatekirje ja haastattelurunko laadittiin yhteisesti niin, että haastattelurungossa oli yhteensä kahdeksan teemaa (3 teemaa Johanna Kangas ja 5 tutkijan omaa teemaa) (Liite 2). Teemojen valintaan vaikutti yrittäjyyttä ja apteekkariutta käsittelevä aikaisempi tutkimuspohja. Teemojen luonnissa hyödynnettiin myös tutkijoiden omia apteekkiproviisorin kokemuksia. Tutkimuksessa käytettiin osin samoja kysymyksiä kuin proviisori Ulla Lammi oli käyttänyt PD-tutkimuksessaan aineiston vertailtavuuden vuoksi (Ulla Lammi, 2000). Lammin tutkimuksessa käsiteltiin proviisorista apteekkariksi -uramuutoksen kokemusta urakehityksen kautta. Tässä tutkimuksessa teemat liittyivät yrittäjyyden eri osa-alueisiin ja niissä koettuihin haasteisiin.

Ennen haastatteluja apteekkareille lähetettiin haastattelurunko etukäteen. Tämä katsottiin tarpeelliseksi, jotta haastateltavat voisivat etukäteen selvittää vastauksia taustatietoja varten. Etukäteen lähettämällä pyrittiin varmistamaan myös se, että haastattelun kesto ei veny yli kahden tunnin. Osa haastateltavista oli ehtinyt tutustua teemakysymyksiin ennen haastattelua, mutta osa ei ollut sitä tehnyt.

Ennen varsinaisia haastatteluja molemmat tutkijat suorittivat omat pilottihaastattelunsa, jonka perusteella joitakin haastattelukysymyksiä muutettiin. Lähinnä täsmennettiin kysymyksien aikamuotoja sekä käsiteltiin esille nousseita asioita, jotta molemmat haastateltavat tekisivät varsinaiset haastattelut mahdollisimman yhdenmukaisesti. Varsinaisten haastattelujen kesto vaihteli 1h – 2h välillä. Haastatteluista kuusi suoritettiin puhelimitse ja neljä kasvokkain.

Kaikki haastateltavat antoivat suostumuksensa haastattelun nauhoittamiseen. Puhelimitse tehdyt haastattelut nauhoitettiin Samsung /Iphone 6:teen ladatulla TapeAcall-ohjelmalla sekä lisäksi Iphone 6:n omalla nauhoitusohjelmalla /Olympus-sanelimella (VN-731PC). Kasvokkain tehdyt haastattelut nauhoitettiin Iphone 6:n omalla ohjelmalla. Haastattelu-materiaalit sekä haastattelujen aikana tehdyt muistiinpanot jaettiin tutkijoiden kesken, joista kumpikin litteroi omat teemansa.

Molemmat tutkijat käyttivät hyväksi koko muodostunutta haastatteluaineistoa teemojen mukaisesti omassa tutkimuksessaan. Tutkimuksen analysointivaihe suoritettiin erikseen, molemmat tutkijat itsenäisesti omien tutkimuskysymystensä ja teemojensa mukaisesti, käyttäen hyväksi koko muodostunutta tutkimusaineistoa. Tutkijat tekivät yhteistyötä analyysivaiheessa, jotta välttyisivät päällekkäisyydeltä. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä. Menetelmänä käytettiin teemoittelua, eli tekstimassasta etsittiin aineistolähtöisesti vastauksia yhdistäviä seikkoja, jotka yhdistettiin saman teeman alle (Eskola ja Suoranta 1998).

## 9 AINEISTO

Haastatteluihin valittiin mukavuus-otannalla (convenience sampling) 19 apteekkaria, jotka olivat saaneet ensimmäisen apteekkilupansa 2010-luvulla. Apteekkilupien myöntämispäivämäärien perusteella pyrittiin arvioimaan mihin aikaan mahdollisesti toteutuneet apteekkikaupat olivat olleet ja näin kohdistamaan tutkimus soveltuviin apteekkareihin. Haastatteluun soveltuvien apteekkarien valinnassa käytettiin hyväksi Fimean päätöksiä myönnytyistä apteekkiluvista sekä kaupparekisterin tietoja kaupapäivistä. Tutkimukseen otettiin mukaan vähintään puoli vuotta apteekkarina toimineet apteekkarit, jotta apteekkariuden alkutaival (haltuunotto n. 100 pv, kuva 2) olisi ohi. Tutkimukseen kutsutuilla haastateltavilla katsottiin näin olevan omakohtaisin ja ajantasaisin näkemys aiheesta.

Tutkimukseen oli päätetty ottaa mukaan vähintään 10 haastateltavaa tai niin monta haastateltavaa, kunnes saturaatiopiste saavutettaisiin. Saturaatiolla viitataan tilanteeseen, jossa haastateltavat eivät enää tuo tutkimusongelman kannalta uutta tietoa vaan aineisto alkaa toistaa itseään ja kerätyn aineiston pohjalta pystytään tuomaan tutkimuskohteesta löytyvä peruskuvio esiin (Tuomi ja Sarajärvi 2002).

Haastateltavat kutsuttiin mukaan tutkimukseen sähköpostissa lähetettävällä haastattelupyynnöllä helmi-maaliskuussa 2016 saatekirjeen kanssa (Liite 1). Sähköpostit lähetettiin apteekkareiden henkilökohtaisiin apteekkit.net -osoitteisiin. Vastausaikaa oli noin 1 viikko, jonka jälkeen lähetettiin muistutussähköposti niille, jotka eivät vastanneet kutsuun. Haastatteluista puolet suoritti PD-opiskelija Johanna Kangas. Kaikki haastattelut suoritettiin maaliskuussa 2016.

## 10 TULOKSET

### 10.1 Taustatiedot

Haastattelukutsun saaneista 10 apteekkaria vastasi kutsuun (vastausprosentti 56). Kaksi kieltäytyi kiireisiin vedoten ja loput eivät vastanneet kutsuun. Yksi haastateltava hylättiin, sillä hän oli saanut jo toisen apteekkiluvan. Haastatelluista apteekkareista 90 % oli naisia ja iältään keskimäärin 45 -vuotiaita (vaihteluväli 41 – 48 vuotta). Apteekkarin uran pituus oli keskimäärin 1 vuosi ja 10 kuukautta (vaihteluväli 6 kk – 4 vuotta).

Haastatelluista kaikilla oli takanaan apteekkiproviisorin kokemusta ja keskimääräinen apteekkiproviisorin toimiaika oli noin 15 vuotta. Haastatelluista viisi oli toiminut yksinomaan apteekkiproviisorin tehtävissä ennen apteekkariutta. Kahdella haastateltavalla oli aikaisempaa työkokemusta lääketukkukaupasta ja yhdellä apteekkarilla lääketeollisuudesta. Opetus- tai muissa lääkehuollon tutkimustehtävissä oli toiminut lisäksi kaksi haastateltavaa. Yhdelläkään ei ollut aikaisempaa kokemusta sairaala-apteekista. Yksi vastaaja kertoi toimineensa toisen alan yrittäjänä ennen apteekkariutta. Apteekkareilla oli kokemusta eri lääkehuollon sektoreilta yhteensä keskimäärin noin 17 vuotta ennen apteekkiluvan saantia (vaihteluväli 13 – 22 vuotta).

Kaikilla haastatelluista apteekkareista oli muutakin koulutusta vaadittavan proviisorin tutkinnon lisäksi (Taulukko 1). Keskimäärin yhdellä apteekkarilla oli kolme suoritettua tutkintoa (vaihteluväli 1 – 5). Lähetettyjen apteekkilupahakemusten määrä vaihteli vastaajien kesken. Keskimäärin apteekkarit olivat hakeneet apteekkilupaa n. 40 kertaa (vaihteluväli 3 – 200, mediaani 16). Osa haastateltavista ilmoitti hakujen määrän noin arvona.



| Tutkinto   | Haastateltavien määrä<br>(n) |
|--|------------------------------|
| Apteekki- ja farmasian erikoisammattitutkinto (PD)                                 | 9                            |
| Johtamisen erikoisammattitutkinto (JET)  | 6                            |
| Yrittäjän ammattitutkinto (YAT)  | 3                            |
| Yritysjohdamisen erikoisammattitutkinto (YJEAT)                                    | 2                            |
| Lääkehoidon kokonaisarviointi (LHKA)   | 2                            |
| Farmasian tohtori/ farmasian jatko-opintoja/toi-<br>nen ylempi korkeakoulututkinto | 3                            |
| Muita pitkäkestoisia opintoja  | 5                            |

Haastatelluista apteekkareista puolet toimi kaupunkiapteekkeissa ja puolet maaseudulla. Apteekit jaoteltiin suuruusjärjestykseen vuoden 2015 reseptuurin perusteella. Neljä haastateltavaa toimi 30 000-50 000 reseptuurin apteekissa ja kolme isommissa yli 50 000 reseptuurin apteekissa, loput alle 30 000 reseptuurin apteekissa. Osa haastateltavista ilmoitti reseptuurin ilman annosjakelureseptejä ja osa sen kanssa. Annosjakelureseptit sisältävät kahden viikon lääkeannoksen, kun reseptit muuten yleensä keskimäärin enemmän.

Reseptuuriltaan pienimmissä apteekeissa henkilökunnan määrä oli neljä ja vähintään puolet heistä työskenteli osa-aikaisesti. Keskisuurissa apteekeissa (reseptuuri 30 000 – 50 000) työskenteli 5 – 7 työntekijää apteekkarin lisäksi, keskimäärin puolet heistä osa-aikaisina. Yli 50 000 reseptuurin apteekkarit ilmoittivat henkilökunnan määrän olevan 9 – 10 henkilöä, josta osa-aikaista henkilökuntaa oli alle puolet. Kolmella apteekkarilla oli pääapteekin lisäksi sivuapteekki, mikä vaikutti henkilökunnan tarvetta lisäävästi. Proviisoreja oli palkattuna neljällä apteekkarilla. Eräs heistä ilmoitti proviisorin toimivan farmaseuttina seuraavasti:

”Maksan sitten proviisorille proviisorin palkkaa, vaikka nykyään on sitten todettu, että saa sitä maksaa farmaseutinkin palkkaa.”

## 10.2 Proviisori yrittäjänä

Haastateltavien mielestä uudessa apteekkarin roolissa toimiminen oli mukavaa, jännittävää, luontevaa, jopa unelmatyötä. Suurin osa apteekkareista kuvaili rooliaan positiivisesti. Muutamien haastateltavien mukaan roolin sisäistäminen oli vienyt aikaa ja he kokivat, ettei se ole niin selkeä pienessä apteekissa kuin isossa apteekissa proviisorina ollessaan. Tämä saatettiin kokea stressaavana.

Yrittäjyyden hyvänä puolena pidettiin ehdottomasti vapautta ja itsenäisyyttä, joka tuo mukanaan joidenkin haastateltavien mielestä haittapuolena olevan vastuun. Vastuu tuo mukanaan vastuun myös oman työmäärän hallinnasta. Osalla haastateltavista oli vaikeuksia irtautua töistä tai työmäärää oli paljon ja asioiden eteneminen koettiin hitaaksi. Haastateltavat pitivät positiivisena sitä, miten oman työn taso näkyy toiminnassa ja kokivat siten apteekin kehittymisen erittäin palkitsevana. Yrittäjyyden haittapuolina mainittiin myös epävarmuus tulevista poliittisista päätöksistä, etäisyys kotoa (perheestä) tai työmatka. Toisaalta kaikki haastateltavat eivät kokeneet työmatkaa rasittavana:

”Mä oon viimeiset 5 kuukautta ajanut joka päivä kotiin sellaiset yli 150 km siivu ja ei edes tämä ajaminen yhtään vielä nypitytä. Sen verran makee duunimulla on.”

Haastateltavat kokivat yrittäjyyden ja apteekkariuden olevan tasapainossa, kuten eräs haastateltava sen mainitsee ”kulkevat käsi kädessä”. Ensimmäinen apteekki on reseptuuriltaan yleensä pieni, joten apteekkari on myös itse paljon asiakaspalvelussa, jolloin erään haastateltavan mukaan ”asiakkaat näkevät ammatillisen puolen ja työntekijät yrittäjäpuolen”. Toisaalta vastauksista nousi esille taloudellinen puoli ja vastuu taloudesta, varsinkin kun on kyse henkilöyrittäjästä ja omasta rahasta. Eräs haastateltava näkee asian seuraavasti:

”Apteekkari ei voi olla pelkkä yrittäjä.”

Apteekin haltuunotto (ensimmäiset n. 100 päivää) oli onnistunut haastateltavien mielestä hyvin tai kohtalaisen hyvin. Apteekkaritapaleen alussa aikaa kului haastateltavien mukaan tutustumiseen ja sen hahmottamiseen, mitä oli ostanut. Muutamat haastateltavat harmittelivat ostaneensa epäkurantteja tai huonosti liikkuvia tuotteita. Haastateltavissa oli havaittavissa eroa haltuunoton tavoissa, joita kuvaavat seuraavat vastaukset:

”Sit vähän kyselin näitä toimintatapoja ja pyysin perehdyttämään minut”

”...on uus henkilökunta siinä matkassa, tutustuu siihen porukkaan. Ne vaikuttaa siihen, et sä joudut haistelemaan sitä. Mä tein rytinällä kaikki muutokset, mutta musta se oli hyvä tapa toimia ja niin mä tekisin jatkossakin. Must se ei saa olla niin päin se juttu, et apteekkari alkaa opetteleen sen vanhan talon tapoja vaan aletaan ottaa uudet tavat.”

”Muutokset täytyy tehdä heti alussa.”

Yrittäminen on yksinäistä, sanotaan. Mistä uudet apteekkarit hakivat tukea omille päätöksilleen? Suurin osa haastateltavista mainitsi saaneensa tukea apteekkarikollegoilta (joiden mukana edellinen työnantaja), kurssikavereilta tai entisiltä työkavereilta. Lisäksi apua saatiin tilitoimistosta, jonka kanssa yhteistyön katsottiin toimivan erittäin hyvin. Haastateltavista kaksi mainitsi saaneensa tukea myös omalta perheeltä tai mieheltä. Tukea haettiin myös osallistumalla kursseille tai menemällä mukaan Apteekkariyhdistysten toimintaan. Muutamat haastateltavat neuvoivat hakemaan tukea myös alan ulkopuolelta:

”Sitten mä oon sitä mieltä myös, että pitää seurustella muidenkin kuin alan ihmisten kanssa myös, koska pysyy maailmassa avarakatseisena. Me kumminkin tehdään palvelut, ei kollegoille vaan ympäröivälle maailmalle.

”Vaikka olet vieraalla paikkakunnalla, niin kannattaa hakeutua johonkin luotamustehtäviin, jotta saa luotua niitä sosiaalisia suhteita toisiin ihmisiin. Mistä voi tulla hyvinkin niitä sidosryhmäyhteistyökumppaneita ja voi kehittää jostain bisnesjuttujakin.”

Tutkimuksella haluttiin selvittää, mihin asioihin uuden apteekkarin aika kului. Miltei puolet haastateltavista mainitsi ajan kuluneen eniten sopimusten tekemiseen ja kirjanpitomateriaalin kokoamiseen. E-reseptin tulo on lisännyt haastateltavien mukaan laadittavien sopimusten määrää. Aikaa vei myös tutustuminen toimintaympäristöön, -kulttuuriin sekä henkilöstöön. Osalla haastateltavista aikaa oli kulunut myös rahaliikenteen pyörittämiseen, laskutukseen tai uuden apteekkijärjestelmän opetteluun.

Perustyöhön kuluva aika on pitkälti kiinni omasta kompetenssista. Monesti ensimmäinen apteekki on reseptuuriltaan pieni, jolloin oma työpanos on suuri ja näin ollen oman kompetenssin merkitys vielä korostuu. Osa haastateltavista neuvoi proviisoreita hankkimaan kokemusta laajasti apteekin eri tehtävistä. Helposti isossa apteekissa toiminut proviisori hankkii osaamista tietyiltä vastuu-alueilta, jolloin toisenlainen osaaminen voi jäädä vähemmälle, kuten laskutus tai lääkkeiden purkaminen (logistiikka). Pienessä apteekissa on osattava tehdä tarvittaessa kaikkea, kuten seuraavat haastateltavat sen kiteyttävät:

”Ei apteekissa sellaista tehtävää ole, mistä mä en selviäis. Ihan hyvin voin heittäytyä siivoojan tai teknisen rooliin tai mihin vaan”

”Ehkä tää tekninen puoli oli se haaste. Sun pitää osata, sanotaan sen printterin korjaaminen ja miettiä tehdäänkö tilinpäätöspoistoja vai ei”.

Mitä haastateltavat ajattelevat yrittäjyydestä tänä päivänä? Useampi haastateltava koki epävarmuutta alan tulevaisuudesta ja pitivät lainsäädännön mahdollisia muutoksia uhkana. Seuraavat ajatukset kuvaavat haastateltavien mielipiteitä yrittäjyydestä ylipäättään:

”Vaikka sä yrität valmistautua, niin sä et voi tietää mitä eteen sattuu. Rohkeasti vaan sitä asiaa ja niin kuin päämäärää, tavoitetta kohti”

”Käsitys ei varmaan muuttunut. Nyt se on ehkä konkreettisempi niin kuin tietää, mitä se oikeesti on.”

”Jokainen sitten tietysti ite toteuttaa sitä omaa yrittäjyyttään. Aika yksinäistää on tietyl tapaa.”

Haastateltavat antoivat neuvoja tuleville uusille apteekkareille liittyen talouteen, henkilöstöön ja yrittäjyyteen ylipäänsä. Apteekkiyrittäjyyden takana on kunnossa oleva talous, joten se kannattaa laittaa ensin kuntoon. Samoin osa haastateltavista mainitsi tärkeäksi maltin omissa kehittämistoimissa. Eräs haastateltava antoi seuraavanlaisen neuvon:

”Kannattaa pyytää henkilökuntaa perehdyttämään työhön samalla tavalla kuin perehdytettäis uus työntekijä. Oon jutellut muitten kokeneempienkin kanssa (sellaisten, jotka on vaihtanut apteekkia jo). Ovat sanoneet, että ois pitänyt ehkä perehdytys ottaa itellekin, kun vielä löytyy asioita, joista ei oo kuullutkaan.”

### 10.3 Oma hyvinvointi

Miltei jokainen haastateltava kertoi tekemänsä työmäärän alussa suureksi. Työpäivät saattoivat osalla haastateltavista kulua aamusta iltaan asiakaspalvelussa, tämän jälkeen iltaisin muita töitä tehdessä mm. sopimukset, kirjanpito ja kehittämistyö. Puolelle haastateltavista oli työmäärä tullut yllätyksenä, jolloin työtä oli enemmän kuin he olivat kuvitelleet olevan. Osa mainitsi ennako-odotusten pitäneen paikkaansa. Haastateltavat kuvasivat työtuntejaan seuraavasti:

”Alussa noin 10 - 12 tunnin työpäiviä, ei lomaa ekana kesänä. Ekana kesänä tein 6 päivää viikossa töitä apteekissa”

”Kyllä mä oon tehnyt enemmän töitä kun mä kuvittelin tekeväni. Joo. Se määrä mitä mä olin alussa töissä, kyllä se oli perheelle niin kuin sellainen shokkihoito.”

Suurimpia työtunteja olivat tehneet ne apteekkarit, jotka olivat irtisanoneet henkilökuntaa ja korvanneet sen omalla työpanoksella. Toisinaan myös laajentaneet aukioloaikoja samalla. Toisaalta heitä helpotti ajatus tilanteen väliaikaisuudesta:

”Kun laitoin tän proviisorin pois, niin otin hänen tunnit ja käytännössä korvasin häntä tiskissä, sit yritin tehdä noit sopimusasioita siihen päälle. Mun maksimi työtuntimäärä yhden viikon aikana oli 160 tuntia, että se on ollut ajoittain tosi paljonkin.”

”Alussa 6 päivää viikossa ihan ne ekat puoli vuotta. Kyllä ne työtuntimäärät oli aika hurjia alussa, pääsääntöisesti 9-19 eli sen 10 tuntia. Tänä päivänä teen noin 40 tuntia viikossa, nyt olen saanut tän tällaiselle kohtuulliselle tasolle.”

”...ihan älyttömästi hommaa... tein pitkiä päiviä... olin aika väsynyt ja stressaantunut... et mietin et mihin paikkaan mä oon joutunut... et en mä sano, et siin olis kauhee euforia ollu.”

Neuvoksi tuleville apteekkareille he antoivat terveen itsekkyyden omaa vapaa-aikaa kohtaan, jota on otettava myös alkuvaiheessa. Vapaa-ajan ottaminen riippuu pitkälti haastateltavien mukaan myös henkilökunnan määrästä ja rakenteesta, kuten eräs haastateltava sen kiteyttää:

”No kyllä siinä ite on kiinni, riippuen tietysti apteekin koosta. Kyllä se aika usein kaatuu apteekkari niskaan, jos henkilökunta on sairaana. Siihen täytyy tietyl taval tottua, et siinä tulee niin käymään. Ja sitten tulee pitää huolta, että on muutakin elämää kuin se apteekkiyritys.”

Haastateltavat mainitsivat henkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille tärkeäksi sen, että läheiset ihmissuhteet ovat kunnossa ja, että on muutakin elämää kuin apteekkiyrittäjäys. Henkiseen jaksamiseen saatiin tukea kollegoilta. Työmatkan pituus koettiin tärkeäksi asiaksi miettiä etukäteen ennen apteekkiluvan hakemista, kun kysyttiin neuvoja omaan jaksamiseen. Erään haastateltavien mukaan

”Ei kannata vetää itseensä piippuun ja kannattaa just miettiä, että pieni apteekki kaukana kotoa voi olla aika rankka yhdistelmä”.

Omasta fyysisestä ja henkisestä hyvinvoinnista ei apteekkariuden alkutaipaleella monikaan ehtinyt pitämään huolta omasta mielestään riittävästi. Osa vastaajista taas oli tietoisesti järjestänyt päivänsä niin, että aikaa omille harrastuksille oli jäänyt. He olivat pitäneet myös lomaa toimiessaan apteekkarina ensimmäistä vuotta. Muutamat vastaajat kertoivat, etteivät olleet varsinaisella lomalla ensimmäisenä vuotena ollenkaan.

”Pidän pitkät kesälomat, nyttinkin on 4 viikkoa lomaa. Mun ajatus on se, että mä arvosta vapaa-aikaa, niin mä en rupee tekeen täysii niin kuin 15 tuntii päivässä töitä. Mieluummin otan sitten vähemmän tulosta ja pidän enemmän väkeä töissä.”

”henkilökuntarakenne ... kaikista isoin kulu ja vaikeimmin muutettavissa tai siis voidaan muuttaa. Sillä saa tulosta paremmaksi, kun sieltä ottaa ... onko onnellisempi? Pitää olla sellainen tulos, että saadaan investoinnit ... mut sitten sen jälkeen. Kumpi tuntuu paremmalta, että on yhden ihmisen palkka enemmän rahaa tilillä vai on enemmän aikaa? Arvokysymyksiä sitten. Voi olla tilanteita, ettei ole muuta vaihtoehtoa.”

Henkistä hyvinvointia haastateltavat pitivät yllä tapaamalla ystäviä, käymällä kulttuuri-tapahtumissa tai olemalla mukana järjestötyössä. Fyysistä hyvinvointia ylläpidettiin eri tavoin liikkumalla. Neuvona tuleville apteekkareille haastateltavat antoivat seuraavasti:

”Alkuun jaksaa vaikka mitä sillä uutuuden innolla, mutta kyllä täytyy ottaa vakavasti ja osata sanoa ei... ja anna itsellesi vähän anteeksi, kaikkea ei tarvitse tehdä heti.”

## 10.4 Toimintaympäristö

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset mietityttivät vastaajia kysyttäessä toimintaympäristöstä. Puolet haastateltavista mainitsi julkisen terveydenhuollon vähentyneen paikkakunnalta. Tilanteen haastateltavat kertoivat olevan esimerkiksi seuraavanlainen:

”Äärettömän huono lääkäritilanne, yhtenä päivänä viikossa lääkäri. Alussa oli lääkäreitä joka arkipäivä.”

”Terveyskeskus on lähellä, lääkäri paikalla vain kolmena päivänä viikossa.”

Haastateltavat, joiden apteekki sijaitsi kaupungissa, mainitsivat terveydenhuollon tilanteen paremmaksi, mutta lääkärien vaihtuvuuden olevan ongelma yhteydenpidolle ja yhteistyön syntymiselle. Kaupungin sijainnilla oli kuitenkin vaikutusta myös lääkärien määrään ja pääsyyn vastaanotolle. Kaupunkiaptekeissa tilannetta paransi yksityisten lääkäriasemien olemassaolo. Haastateltavat kertoivat olleensa osin tietoisia muutoksista paikkakunnan terveydenhuollossa apteekkia haltuunottaessaan.

”On TK ja lääkäreitä. Kaikki tietysti valittaa, et huonosti sinne pääsee, mut pääsee. Tulevaisuus on avoin ja vähän huono. Suunnitelmissa on, että TK suljetaan, mutta se oli tai en nyt sata varmaksi tiennyt, mutta sellainen riski on vähän paikassa kuin paikassa, et näin voi käydä. En tiedä kannattaako sen takia jättää hakematta.”

”Iso terveysasema, joka on nyt lakkautusuhan alla, mut mä tän riskin ikään kuin hyväksyn, että se tuskin tulee tapahtuun hirveen nopeesti. Tietysti tässä on tota muutakin yksityistä terveydenhuollon toimipistettä...”



Apteekkien välistä kilpailua oli miltei kaikilla haastatelluista apteekkareista. Eräs vastaaja mainitsi siitä näin

”Kyllähän se on tiukka se kilpailutilanne, mut ei se kuitenkaan mikään kaaheen aggressiivinen oo se tilanne täällä ... ja hyvä yhteishenki meillä on apteekkareiden kesken.”

Kilpailua koettiin myös monissa maaseutuapteekeissa, joissa lähin apteekki oli kymmenien kilometrien päässä. Tällöin paikalliset asiakkaat käyttivät osin työssäkäyntialueen isojen kaupunkien apteekkeja. Jotkut haastateltavista mainitsivat, että kotipaikkauskollisuus ei näkynyt asiakaskäyttäytymisessä. Toisaalta isossa kaupungissa saattoi olla paljon uskollisia asiakkaita lähialueella, kuten eräs vastaaja tilanteen kuvaa:

”Täs on paljon tätä ihan paikallisia asukkaita, vaik tää on ihan ... ydinkeskustassa, niin tää on hyvin pitkälti tällainen niin kuin pieni kylä, et kaikki tietää kaikkien asiat.”

Maaseudun pienten apteekkien on vaikea kilpailla isompien kaupunkiapteekkien kanssa, mutta toimintaympäristön muutoksilla voi olla positiivisia vaikutusta myös maaseutuapteekin toimintaan.

”... keskustaa pyritään elävöittämään, siihen liittyviä hankkeita on menossa.”

Kymmenestä haastateltavasta kuusi oli vaihtanut pää- tai sivuapteekin toimitiloja. Syyksi haastateltavat mainitsivat paremman kannattavuuden hakemisen sekä epätarkoituksen-

mukaiset toimitilat. Kannattavuutta pyrittiin parantamaan muuttamalla paremmaksi katsutulle kauppapaikalle ja vähentämällä kiinteitä kustannuksia muuttamalla vuokraltaan edullisempaan liiketilaan. Kaikki liiketiloja vaihtaneet haastateltavat olivat tyytyväisiä vaihdokseen ja kertoivat kannattavuuden parantuneen. Toimitiloja vaihtamattomat haastateltavat olivat tyytyväisiä nykyisen tilan sijaintiin ja eräs vastaaja ilmoitti toimitilojen olleen miltei uudet, kun vastaanotti apteekin. Apteekin toimitilojen vaihtoa eräs haastateltava oli harkinnut tarkkaan:

”Kilpailutilanne kova ja vuokrat korkeita. Mäkin kun hain sitä uutta paikkaa, niin tota pohdin, kun alue menee ihan keskustaan, en sitten uskaltanut tehdä sitä, sillä vuokrat moninkertaistuisi ja tein laskelmia siitä, mitä se tahtoo tarkoittaa kiinteiden kustannusten osalta. En halunnut ottaa sellaista riskiä.”

Haastateltavilta kysyttiin myös olivatko he mukana jossakin apteekkiketjussa tai ostoreenkaassa. Reilu enemmistö vastaajista ei ollut mukana näissä. Kolme haastateltavaa mainitsi jakavansa Apteekkikustannuksen toimittamaa ApteekkiNyt -lehteä ja yksi vastaaja ilmoitti olevansa mukana erään ketjun toiminnassa, jonka hyödyn koki seuraavasti:

”Mä näen sen, et mä saan ikään kuin valmiina tän kampanjakalenterin, minkä mukaan sitten toimitaan tässä.”

Syyksi ketjuuntumattomuudelle pidettiin vähäistä vapaakaupan myyntiä tai toimintaperiaatteiden tuntemattomuutta. Toisaalta haastateltavat myös mainitsivat punninneensa hyötyjä ja kustannuksia tarkkaan, kun osaa haastateltavista oli houkuteltu mukaan ketjutoimintaan.

Haastateltavilta tiedusteltiin, millä tavoin he olivat viestineet apteekkarina aloittamisesta eri sidosryhmille (asiakkaat, terveydenhuolto, potilasyhdistykset, kunta, lääkeyritykset tms.). Asiakkaat koettiin tärkeimmäksi osa-alueeksi ja miltei kaikki haastateltavat olivat

järjestäneet avajaiskahvituksen tai vastaavan tilaisuuden toimintansa alussa. Eräs vastaaja kertoi järjestäneensä tilaisuuden yhdessä luopuvan apteekkarin kanssa. Muita tapoja ta-voittaa asiakkaat ja tiedottaa muutoksesta oli haastateltavien mukaan lehtijuttu/ilmoitus paikallislehdessä tai omassa asiakaslehdessä. Eräät vastaajat kuvasivat tuntemuksiaan viestinnästä seuraavasti:

”Apteekkari on tietysti taval tapetilla. Asiakkaat tärkein osa-alue musta. Asiak-kaatkin saattaa kokea yllättävänkin paljon sellaista epävarmuutta tällaisessa asiassa, kun apteekkari vaihtuu. Et on sitten ite paikalla siinä...”

”Asiakaskahvitus. Etukäteen inhosin, vaikka ymmärsin, et sellainen pitää tehdä. On tärkeää. Periaatteessa inhoan olla esillä ilman, että mä niin kuin ollu voittanut mitään urheilukilpailua, kun sä olit sen apteekin saanut. Se on eri juttu kun se on mun työtäni.”

”Avajaiset asiakkaille ja siellä kakut, mun mielestä se. Ja se läsnäolo, mikä on pienessä apteekissa varsinkin tärkeää.”

Haastateltavat kokivat yhteistyötapaamisen paikallisen terveydenhuollon kanssa tärke-äksi ja näin myös Apteekkariliitto ohjeistaa toimimaan, mutta todellisuus oli vastaajien mukaan haastavampi. Lääkärien vaihtuvuus ja kiire oli usein este tai hidaste tapaamisen järjestämiselle:

”...kävin siellä esittäytymässä hoitajille, täällä oli alkuvaiheessa 6-7 keikka-lääkäreitä, en koskaan päässyt lääkäriä tapaamaan”

”Terveystenhuoltoa oon miettinyt, mutta tässäkin toi TK on valtavan kokoi-nen ja siellä lääkärit vaihtuu. Periaatteessa neuvo kai olis, mutta en oo sitä sit tehny vielä.”

Vastaajien mielestä terveydenhuollon tapaamisessa tärkeää olisi ottaa esiin mahdollisia muutoksia, jotka koskettavat molempia osapuolia sekä käydä läpi tapoja niiden hoitami-seen. Osa vastaajista kertoi ilmoittaneensa apteekkarina aloittamisesta kirjeitse kuntaan

sekä paikalliseen terveydenhuoltoon. Kirjeen lähettämisen ei koettu merkitsevän kuitenkaan paljoa, vaan paras tapa tavoittaa oli tapaaminen kasvokkain. Näin oli erään vastaajan mukaan ”mahdollista keskustella mahdollisista ongelmista ja saada vastaus heti”. Lääkeyritykset vastaavasti pitivät yhteyttä apteekkeihin päin, joten haastateltavat eivät olleet juurikaan yhteydessä lääkefirmoihin, muuta kuin mitä eräs vastaaja asiasta mainitsee:

”...tässä on ollu sellainen tausta, että täällä ei oo saanu lääke-edustajat käydä ja mitään infoja pitää. Lääkeyritykset on ollu aktiivisia ja oon ottanut vastaan ja tehnyt ihan hyvää yhteistyötä.”

Potilasyhdistysten haastateltavat mainitsivat ottaneen itse yhteyttä joko lehti-ilmoituksen jälkeen tai avajaiskahvitusten yhteydessä. Muutamat vastaajat ilmoittivat pitäneensä luentoja eri potilasyhdistyksissä aloittamisen jälkeen. Yhteistyön tekeminen koettiin hankalammaksi isoissa kaupungeissa.

## 10.5 Kehittämissuunnitelmat ja henkilöstö

Haastateltavat ilmoittivat erilaisia kehittämishankkeita, joihin keskittyivät ensimmäisenä aloittaessaan apteekkarina. Kehittämishankkeita oli useampi vastaaja jo miettinyt valmiiksi ennen apteekin haltuunottoa ja osa niistä tuli esiin vasta aloittamisen jälkeen. Isoimmat kehittämishankkeet liittyivät toimitilan, henkilökunnan määrän/rakenteen ja/tai apteekkijärjestelmän muutoksiin. Muista kehittämishankkeista mainittiin eniten, koneellisen annosjakeluun liittyvät muutokset, itsehoito/reseptilääkevalikoiman läpikäynti tai toiminta-ohjeiden päivittäminen, jotta saadaan ”paikat kuntoon ennen apteekkitarkastusta”. Eräs vastaaja kertoo kehittämissuunnitelmiin liittyen seuraavaa

”Enemmän halusin muutoksia kaikkiin juttuihin, kun ois jäänyt ennalleen. Sit kuulinkin jälkikäteen, et henkilökunta kävi kertomassa, et jos mä en ois mitään muuttanut, niin he ois ollu pettyneitä. Mulle tuli siitä sellainen hyvä fiilis, että no niin kyl se sit kannatti.”

Suunnitelmat olivat vastaajilla pääosin toteutuneet hyvin tai melko hyvin. Muutamalla haastateltavalla, jolla apteekkarina oloaika oli lyhempi, olivat alussa asetetut kehityssuunnitelmat vielä kesken. Nämä vastaajat mainitsivat seuraavaa liittyen suunnitelmien toteutumiseen:

”Osa tekeillä, suurin osa. Kun on ollu tätä kaikkee. Ei se päivä mee sillai, kun on suunnitellu. Sehän riittää, et on jonkun työntekijän lapsi sairas tai ite kiipeenä.”

”Ei kaikki toteutuneet, kuitenkin kaikessa haluu olla vielä mukana, kun on näin uus apteekkari, niin sit oma aika on rajallista. Ja jos mulla ei ois ollu ehkä niin paljon kaikkee muuta (mukana johtokunnassa sihteerinä, työryhmässä jäsenenä, suorittaa tutkintoa), niin mä olisin ehkä paremmin edistynyt näissä hommissa.”

Haastateltavat ilmoittivat, että henkilökunta oli lähtenyt pääasiassa hyvin mukaan uusiin kehityshankkeisiin. Muutosvastarintaa lievittämään isommissa muutoksissa olivat haastateltavat lisänneet keskustelumahdollisuuksia sekä pitäneet yllä avointa ilmapiiriä. Apteekkarit painottivat muutoksissa tärkeänä hyvää perustelua:

”Aika kivasti ne saa mukaan lähtemään... perustelen ajatuksiani ja kehittämisideoitani, en käytä ekstra-porkkanaa.”

Ensimmäinen apteekki on usein myös pieni henkilöstömäärältään, joka asettaa aukioloaikojen kanssa oman haasteen henkilökunnan informoinnille muutoksissa. Haastateltavat mainitsivat erilaisia tapoja tiedottaa muutoksista. Käytössä olivat mm. keskustelut työn

ohessa, koulutusillat (kerran kuukaudessa tai harvemmin), kuukausipalaverit (1-3 kuukauden välein) ja kahvihuonekeskustelut. Palaverien ajankohdissa oli haastateltavilla myös eroa:

”Yhteispalavereja on pidetty tosi vähän, koska henkilökunta ei halua töiden jälkeen kokoontua. Voisin työnantajana määrätä iltapalaverit, mutta koen, että se on tässä mun etu, että tehdään se sillä tavalla, että mahdollisimman vähän ärsytetään henkilökuntaa. Sillai kehittyminen on mahdollista...”

”Meillä on koulutusilta kerran kuukaudessa (ei kesäkuukausina).”

Henkilökunnan osaamista haastateltavat olivat selvittäneet monesti työn ohessa. Haastateltavista kolme apteekkaria oli käynyt henkilökunnan kanssa varsinaiset kehityskeskustelut ensimmäisen puolen vuoden aikana. Useammat apteekkarit mainitsevat kuitenkin keskustelleensa tai pitäneensä juttutuokioita kahden kesken apteekissa tai sen ulkopuolella:

”En ole pitänyt varsinaisia kehityskeskusteluja, vaan pieniä juttutuokioita kahden kesken.”

”En pitänyt mitään kehityskeskusteluja, jätetään ne isompaan apteekkiin.”

Kysyttäessä haastateltavien henkilökohtaisia ja apteekkiin liittyviä tulevaisuuden suunnitelmia apteekkarit ilmoittivat motivaationa olevan apteekin saaminen omasta mielestään ”hyvään kuntoon” myös taloudellisesti, ennen kuin hakevat uutta apteekkilupaa. Eräs apteekkari oli ilmoittanut henkilökunnalle pitävänsä paikkaa ns. ”läpikulkupaikkana” ja vastaavasti toinen haastateltava oli ajatellut olla apteekissa eläkkeelle siirtymiseen saakka, mutta tullut nyt toisiin ajatuksiin. Usealla vastaajalla ei ollut kuitenkaan tarkkaa tulevaisuuden suunnitelmaa kuten vastaajat kuvaavat ajatuksiaan näin:

”Aluksi ajattelin, että olen täällä ehkä eläkeikään, ehkä nämä suunnitelmat muuttuvat... Kyllä tässä vielä on työsarkaa, en oo valmis vielä lähtemään... Pieni unelma on, että tää olis paikkakunnan suurin apteekki, sellainen haave tavallaan...”

”Pyrin ottaa tän haltuun ja kehittää... et tää on ammatillisesti järkevää ja pyrkii kehittää sitä eteenpäin. Jossain vaiheessa haen sit isompaa ja pyrin sit itekkin viel kouluttautumaan mahdollisesti.”

Vastaajat ottivat kantaa myös ensimmäisen apteekkiluvan pituuteen seuraavasti:

”... ymmärrän et apteekkarit vaihtaa apteekkia, että se ei oo pelkästään sitä, että aina haluis isompaan ja isompaan, vaan sitä ... kun sä oot tehnyt kaikki mitä sä oot suunnitellut niin susta tuntuu, että nyt on valmista. Sit halua ehkä uutta haastetta. Sellainen 4-5 vuotta kun on samassa paikassa, niin sit se alkaa olla, et tää on nyt nähty.”

”Olen myös sanonut henkilökunnalle, että en oo pitämässä sitä 3 v. pomppulautana. Haluan kehittyä ja sitoutua siihen paikkaan ja minusta se 5 vuotta on hyvä aika. Mä myös haluan myydä seuraajalleni ton paikan ylpeenä... enkä mitään räpäisypaikkaa, jossa vaan olen käynyt niin kuin keräämässä kokeemukset.”

Henkilökuntaan liittyvistä haasteista neljä haastateltavaa mainitsi alussa vähäisen henkilökunnan ja siihen liittyvän rekrytointiprosessin. Yksi vastaajaa mainitsi osa-aikaisen henkilökunnan vähyden haasteeksi kesälomien aikaan. Vastaavasti kolme haastateltavaa kertoi haasteeksi ylimitoitettun henkilökunnan ja kaksi sen mukanaan tuoman irtisanomistilanteen. Muiden haastateltavien mainitsemat haasteet eivät liittyneet henkilöstön määrään vaan muutosvastarintaan, työmotivaatioon tai työturvallisuuteen (ryöstö).

Hankalina kaksi haastateltavaa mainitsi tilanteet, joissa työntekijä lähti edeltäjän matkaan vieden mukaan myös paljon osaamista, jota muulla henkilökunnalla tai itsellä ei ollut. Tämä tuli heille yllätyksenä, jolloin aikaa kului alussa myös uuden henkilön rekrytoimi-

seen sekä perehdyttämiseen tai oman osaamisen kehittämiseen. Avainhenkilöiden osaaminen oli liittynyt logistiikkaan, laskutukseen, palkkojen maksamiseen tai työvuorojen laadintaan. Haastateltavat olivat maininneet haasteiden näin ollen liittyneen myös isoihin muutoksiin pienessä ajassa.

## 10.6 Talous

Miltei kaikki haastateltavat kertoivat apteekin vastanneen taloudellisesti odotuksia, kun käytössä olivat edeltävän apteekkarin tilinpäätöstiedot. Toisaalta pienenä yllätyksenä ja haasteena muutamalle haastateltavalle oli tullut apteekin huono taloudellinen tilanne.

”Ehkä sit just tämä, että tää apteekkityö ei oo enää niin hyvää bisnestä kuin se on joskus ollu, niin se on kuitenkin vähän yllättänyt”

”Olin tietyllä tavalla huolestunut, kun mulla oli ne edellisen apteekkarin tiedot, niin ne ei ollu kauheen hehkeet ...luotin sitten itteeni, että mää pystyn saamaan tän kannattavammaksi kuin mitä se on ollu hänen aikanaan.”

”Tiesin, että mä otan vastaan semmoisen apteekin, joka tekee huonoa tulosta. Tilitoimisto siitä mua varoitti, kun mä olin sen saanut sen apteekin. Ne autto mua niissä kulukarsinnoissa eli mistä mä lähden leikkaan mitäkin kuluja ja kuinka paljon pystyn leikkaan. ”

Haastateltavat mainitsivat valmistautuneen apteekin taloudelliseen tilanteeseen jo kehittämissuunnitelmissa ennen haltuunottoa. Apteekin heikohko taloudellinen tilanne oli pakkottanut apteekkareita miettimään ratkaisuja kannattavuuden parantamiseksi. Kaksi haastateltavaa oli joutunut irtisanomaan henkilökuntaa ja lisäämään oman työpanoksen määrää asiakaspalvelussa. Irtisanomispäätökset koettiin raskaiksi, mutta välttämättömiksi. Eräs haastateltava ei ollut joutunut tilanteeseen kuitenkaan ensimmäistä kertaa, joten tiesi miten siinä kuului menetellä:



”... toi henkilökuntatilanne on ollu se isoin haaste. Mulla oli proviisori ja mulla oli kokoajan se päätös, et mä irtisanon. Et just tää henkilökunta oli sit etukäteen tällainen aika hankala juttu. Kerkisin niin pitkään olla ja nimenomaan isossa apteekissa... tuli niit vaikeita tilanteita irtisanomisia ynnä muuta ... et tietyl tavalla mä tiesin sen toimintatavan ja kuvion. ”

Kaikki haastateltavat kokivat onnistuneensa talouden hallinnassa hyvin. Useimmat vastaajat mainitsivat, että kasvua on tullut, rahat ovat riittäneet ja lainaa on maksettu pois, joskus aikaisemminkin kuin mitä piti. Myös toisenlaisia vastauksia haastateltavat toivat esiin:

”Ihan hyvin, laskut maksanut, mutta kyllä tarkka saa olla. ...ei mitä tahansa voi ostella. ”

”Välillä on vaikeeta, se ennakointi on niin vaikeeta ja tulee sitten yllätyksiä, varsinkin aluksi. ”

Aloittavan apteekkarin haasteiksi koettiin lisäksi samoja asioita, jotka olivat vieneet apteekkarin aikaakin. Muutama haastateltava toi esiin ongelmat rahaliikenteessä, erityisesti pankkiohjelman ja apteekissa käytössä olevan järjestelmän välillä. Tämä oli saattanut aiheuttaa vaikeuksia tulorahoituksessa, kun laskutus tai pankkikorttiosot eivät olleet tilityneet useammalta kuukaudelta. Kaksi vastaajaa kertoi talouden haasteena olleen investoinnit ja yksi vastaaja luottotappiot, jonka oli aiheuttanut suuret laskutusasiakasmäärät. Vain yksi vastaaja ilmoitti, että hänellä ei ole ollut talouteen liittyviä haasteita.

Useat haastateltavat mainitsivat tulorahoituksen tulevan pitkälti Kelalta, kun kyseessä on reseptiapteekki, jolloin suurin osa liikevaihdosta tulee reseptilääkkeiden myynnistä. Tämä ei tullut haastateltaville yllätyksenä. Taloudellista haastetta muutamille haastateltaville aiheutti maksuvalmiuden ylläpitäminen. Ylläpitäminen koettiin hankalaksi, kun toimitettiin huomattavan kalliita lääkkeitä ja Kelasta kiinni oleva tulorahoitus maksetaan

kuusi viikkoa jälkikäteen. Maksuvalmiutta heikensivät myös suuret laskutusasiakasmäärät yhdessä edellä mainittujen kanssa.

”Se oli alkuhaasteena, nyt sen kanssa jo elää, niin kun on apteekissa joku huomattavan kallis lääke. Se tarkoittaa sitä, että joka 3 kuukausi Kela -raha on järkyttävä tai se vaikuttaa siihen talouden kiertoon ihan oleellisesti. ...sitä joutuu oikeesti vähän miettiä jos kuukaudet ovat keskenään kovin erilaisia, silloin rahoitusta joutuu miettimään, että myös ostot ajoittuu sen mukaisesti.”

”Alkuvaiheessa kassavirta on niin valtavan pieni, sillä ei kauheesti kateta, et se raha tulee Kelalta. Osasin odottaa tällaisia vaikeuksia, tää ei tullut yllätyksenä.”

”...kyllä sen maksuvalmiuden ylläpitäminen on tän Kelan systeemin kanssa, niin on se haastavaa, kun siellä ei ole sitä pesämunaa yhtään. Pitäis myös tää SV-korvausjärjestelmä uudistaa. Kyllä se tulorahoitus on pitkälti sieltä Kelasta. ...kyllä se Kela-raha on pelastus, mitä ootetaan kuin kuuta nousevaa, että saadaan maksut maksettua.”

Kysyttäessä haastateltavilta mihin taloudellisiin asioihin kannattaa keskittyä ensimmäisenä, oli vastauksena yleisimmin varastonkierron ja kassavirran seuranta. Tavarankiertoon liittyen haastateltavat huomioivat, että varasto on kuraantunut, eikä raha seiso esimerkiksi liian monessa geneerisessä lääkkeessä yhtä aikaa. Kassavirran seurantaa haastateltavat kertoivat tekevänsä esimerkiksi viikkotasolla ottamalla erilaisia raportteja. Muuten vastaajat mainitsivat yleisemmällä tasolla, että pitää miettiä kaikkia kustannuksia ja tuloja seuraavasti:

”Tilitoimiston tuloslaskelma kyl kannattaa katsoa tosi huolellisesti ja miettiä samalla miksi ja mistä ne johtuu. Joka kuukausi on aina vähän erilainen, ostojen ja myynnin suhde.”

”Kyl ne on kiinteät kulut ... sul on pakko olla tavaraa mitä sä myyt ... eli se vaihto-omaisuus on sul se rasite, jolle sä et voi oikeen mitään. Kyl ne on ne kiinteät kulut siellä, ne pitää olla järkevällä tasolla liikevaihdosta. Käyttökateprosentti on hirveen tärkeä, sillähän sä elät.”

”...päivittämisen kassavirran seuraaminen on se, mistä se konkreettisesti alkaa hahmottua... tuloslaskelmahan tulee aina vähän myöhässä.”

Muutamat apteekkarit toivat esille ennakkoinnin tärkeyden varsinkin apteekkimaksun muuttuessa apteekkiveroksi. Neuvoksi eräs haastateltava antoi seuraavaa:

”Ennakointi on tärkeää, kun tulee apteekkimaksut ensi syksynä ja sitten taas heti alkuvuodesta... mulla on tarve saada talous tasapainoon. Tilitoimistokin sanoi: ai, sä oot ottanut noin vähän ittelles.”

Apteekin talouden osajana tilitoimistoilla katsottiin olevan tärkeä rooli. Haastateltavat mainitsivat yhteistyön sujuneen hyvin. Ainoana negatiivisena puolena yksi haastateltava mainitsi vaihtuvat kirjanpitäjät ja heidän erilaiset käytäntönsä. Tilitoimistosta tukea pyydettyäessä osa haastateltavista toi esiin seuraavaa:

”...mut kyllä siinä pitää olla semmonen oma arviointikyky kaikessa”

”Se on ehkä, jos se aloittava apteekkari ei osaa kysyä niitä oikeita kysymyksiä, niin voi olla että jää ilman tiettyjä vastauksia.”

Taloudellista lisäkoulutusta haastateltavat suosittelivat proviisoreille. Haastateltavat katsoivat, että talousosaamista ei voi olla liikaa. Tärkeimmiksi osaamisalueiksi haastateltavat mainitsivat mm. tilinpäätöksen ja taseen, kirjanpidon, veroilmoitukset, palkanlaskennan, henkilöstökulurakenteen, tuloslaskelman. Haastateltavat antoivat myös seuraavallaiset neuvot:

”...oikeesti parasta, et pääsisit hoitaan apteekin rahaliikennettä. Sen tekee aina apteekkari. Rupea kokoamaan kirjanpitomateriaalia.”

”...ehkä se et jos pystyy siel omalla työpaikalla, jos on apteekissa töissä. Jos pystyy apteekkarin kanssa keskustelemaan asioista ja pääsee siihen mukaan, niin se on varmaan hedelmällistä.”

Suurin osa haastateltavista näki apteekkinsa taloudellisen aseman tulevaisuudessa positiivisena. Edellytyksenä apteekin positiivisille talousnäkymille haastateltavista osa mainitsi olleen toteutetut muutokset liiketilojen vaihdossa tai henkilökunnan vähentämisessä. Positiivisena nähtiin siis omien muutosten vaikutus apteekin talouteen. Kahden haastateltavan mukaan oman apteekin talous tulee pysymään melko samanlaisena myös tulevaisuudessa, vaikka tapahtuisi muutoksia lainsäädännössä. Vain suuret muutokset asiakaskäyttäytymisessä voisivat heikentää nykyistä taloudellista tilannetta. Kaksi vastaaja ilmoitti tulevaisuuden näkymät kuitenkin taloudellisesti heikoiksi seuraavasti:

”Eihän tää kauheasti kehity ja jos valtio vielä säästää, pelkäänpä että talous heikkenee. Sitten nään ainoana vaihtoehtona, että henkilökuntaa on vähennettävä. Se on siinä ja siinä voiko tämä jatkaa itsenäisenä apteekkina.”

”Mahdotonta saada uusia asiakkaita, terveysasema tulee todennäköisesti loppumaan Sote -tilanteen myötä... huonompaan ollaan menossa.”

## 10.7 Suosituksia seuraaville aloittaville apteekkareille

Haastateltavat antoivat rohkeasevia neuvoja apteekkariutta harkitseville proviisoreille seuraavasti:

”Rohkeasti yrittämään ja haastamaan myös itseä!”

”Onnea matkaan! Suosittelen! On kiva tehdä ite ittellensä töitä. Kun intoa riittää, niin ihan varmaan voi niitä omia haaveitansa mitä ajatteli, että haluaa kehittää, niin voi tehdä. Pienemmässä apteekissa pienessä mittakaavassa ja suuremmassa apteekissa suuremmassa. Joo. Näin.”

”Apteekkarius on selkeä jatkumo avoapteekkiuralle. Hyvä valinta, tavallaan urautumista.”

”Voin suositella yrittäjäksi ryhtymistä, en ole katunut... mutta siinä on oltava se tietty luonne, paineidenkesto, semmoinen asenne... ja henkisesti vahva ihminen ja kestää sen, että välillä oot ihan yksin ja kukaan ei jaa niitä asioita.”

## 11 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 11.1 Aineisto

Tutkimuksen otoskooksi muodostui 10 haastateltavaa (vastausprosentti 56 %). Laadullisessa tutkimuksessa tämä on sopiva otoskoko, sillä tarkoitus ei ole saada koko ammattikuntaan tilastollisesti yleistettävää tietoa, vaan luoda todenmukainen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tietyssä ajassa ja paikassa ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä (Hämeen-Anttila ja Katajavuori 2008). Haastatelluista apteekkareista puolet toimi kaupunkiaptekeissa ja puolet maaseudulla. Apteekit vaihtelivat myös reseptuuriltaan, jolloin saatiin näkemyksiä kattavasti erilaisista apteekteista. Haastattelujoukko noudatti mukaillen myös apteekkarien yleistä sukupuolijakaumaa (apteekkareista v. 2015 70 % naisia, 30 % miehiä).

Haastateltavat toimivat apteekkareina Etelä- ja Länsi-Suomen lääneissä, joten Itä- ja Pohjois-Suomen apteekkareiden näkemyksiä ei saatu esiin tällä tutkimuksella. Nykyisessä haastatteluaineistossa oli havaittavissa saturaatiota, mutta laajentamalla otoskokoa koko maata kattavaksi, olisi saatu esiin ehkä vielä uusia näkemyksiä. Näkemykset apteekkien välisestä kilpailusta saattaisivat erota ja etäisyydet olisivat saattaneet tuoda mukanaan uusia haasteita. Tähän PD-projektityöhön varatun ajan puitteissa otoskokoa ei lähdetty kuitenkaan laajentamaan. Haastattelujoukon katsottiin vastaavan hyvin iältään, kokemukseltaan, koulutukseltaan ensimmäisen apteekkiluvan saaneita apteekkareita.

Haastateltavien apteekkarikokemus vaihteli ja tutkimuksessa oli havaittavissa, että apteekkariuransa alkuvaiheessa olevat haastateltavat antoivat toisinaan jäsentymättömämpiä vastauksia esimerkiksi talouden osalta. Nämä haastateltavat antoivat enemmän konkreettisia käytännön esimerkkejä ja tekivät kysymyksiä haastattelijalle ikään kuin hakeakseen vastausta häneltä. Toisaalta kokeneemmat apteekkarit saivat enemmän palauttaa

mieleensä tapahtumia apteekkarin alkutaipaleen ajoilta, jolloin vastauksissa oli enemmän ”jälkiviisautta”.

Tuloksia tulkittaessa on muistettava, että haastateltavat saattoivat antaa itsestään liian sitotellun kuvan tai kuvata asioita niin kuin haluaisivat niiden olevan (Hirsjärvi ja Hurme 2014). Toisaalta monet haastateltavat olivat avoimia kertoessaan hyvin yksityiskohtaisia ja luottamuksellisia tietoja. Luottamuksellisuuden varmistamiseksi on haastateltavien vastauksista jätetty tunnistetietiedot pois tutkimusaineiston ja kohderyhmän ollessa pieni. Tämän takia myöskään kaikkia haastatteluaineistossa olleita yksityiskohtia ei ole voitu tuoda esiin. Apteekkarit ovat myös saattaneet jättää mainitsematta tiettyjä asioita osittain siksi, että teemat saatettiin kokea liikesalaisuuksia koskevin.

Tutkimuksessa havaittiin, että haastateltavat antoivat sisällöltään rikkaampia vastauksia silloin, kun he eivät olleet tutustuneet haastattelun teemarunkoon etukäteen. Tämän haastateltavat mainitsivat johtuneen kiireestä. Kiireen havaittiin olevan suurin syy myös tutkimukseen osallistumattomuuteen, jota saatekirjeessä mainittu pitkä haastattelu-aika (korkeintaan 2 tuntia) on saattanut lisätä. Haastatteluun osallistuneiden keskuudessa aihe koettiin tärkeäksi. Eräs haastattelukutsun saanut apteekkari mainitsi erikseen seuraavasti:

”Uskon, että meillä uusilla ja tulevillakin apteekkiluvan saajilla on huomattavasti haastavammat ajat kuin aiemmin lupansa saaneilla. Tahdon antaa kokemukseni muiden käyttöön.”

Tutkimukseen on saattanut näin ollen valikoitua apteekkareita, jotka ovat kohdanneet erityisiä haasteita apteekkaritaipaleensa aikana. Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon apteekkien ja toimintaympäristöjen erilaisuus, joten haastateltavien antamia neuvoja ja kokemuksia ei voida suoraan yleistää.

Kokemattomuus haastattelijana saattaa näkyä kysymysten esittämismuodon vaihtelevuutena: teemahaastattelussa käydään kysymyksiä läpi vapaamuotoisesti, jolloin kysymysten sanamuoto, käytetyt täytesanat ja johdattelu teeman äärelle vaihteli jonkun verran olevan (Hirsjärvi ja Hurme 2014). Tämä saattaa aiheuttaa eroavaisuuksia siinä, miten haastateltava ymmärtää kysymyksen sisällön. Myös kahden eri haastattelijan tyylit ovat voineet poiketa toisistaan, vaikka tätä pyrittiin vähentämään pilottihaastatteluiden avulla.

## 11.2 Tulokset

Tämän tutkimuksen mukaan kaikki apteekkarit kokivat uuden roolinsa mukavana ja jännittävänä. Tyytyväisyys ei ollut muuttunut, sitten Lammin eikä Hautalan apteekkariutta käsitelleiden PD-tutkimuksien, joiden mukaan kaikki apteekkarit olivat tyytyväisiä apteekkarin uraan, kukaan ei vaihtaisi alaa, joskin jokainen apteekkari eli sillä hetkellä eräänlaista välivaihetta elämässään (Lammi 2000, Hautala 2013). Tämä välivaiheessa eläminen oli nähtävissä myös tässä tutkimuksessa, sillä enemmistö vastaajista mainitsi hakevansa isompaan apteekkiin tulevaisuudessa.

Tutkimuksen mukaan aloittavan apteekkarin suurimmat haasteet liittyivät yrittäjyyden kaikkiin osa-alueisiin, mutta eniten talouteen. Talouteen liittyvät haasteet ovat nousseet esiin viime vuosina tapahtuneiden lakimuutosten myötä. Lammin PD-projektityössä kehtään haastateltavaa ei todella suuresti surettanut apteekin taloudellinen tilanne. Taloudellisesta näkökulmasta apteekki ei ole tuottanut yhdellekään pettymyksiä (Lammi 2000). Hänen tutkimuksen haastateltavaa lainatakseni ”vaikka sä teet pari kymppitonnin hankintaa niin ei se tätä mihinkään kaada ... eikä maksuvaikeuksia ole ollut, vaikka aluksi tuntui, että miten uskaltaa hakee tätä apteekkia.”



Taloudelliset ongelmat nousivat esiin vasta vuosikymmen myöhemmin tehdyssä tutkimuksessa, jossa ne mainittiin suurimmaksi hyvinvoinnin haasteeksi ja uhkakuvaksi (Välimäki 2013). Jatkuvien muutosten myötä epävarmuus on lisääntynyt myös apteekeissa: on jouduttu irtisanomaan tai osa-aikaistamaan henkilökuntaa tai ajaututtu jopa konkurssiin. Julkaistujen tilinpäätösanalyysien mukaan apteekkitoiminta on ollut pääsääntöisesti liiketaloudellisesti hyvin kannattavaa (Mäntylä ym. 2015, Reinikainen ym. 2017). Se on kuitenkin näyttänyt taloudellisessa mielessä jossain määrin polarisoituvan. Heikosti kannattavat apteekit sijaitsevat tavallisimmin kaupunkien keskustoissa.

Apteekkien kannattavuuteen liittyvät ongelmat nousivat esiin tässä tutkimuksessa erityisesti maksuvalmiuden osalta. Fimean tilinpäätösanalyysin perusteella kuitenkin vain pienellä osalla apteekeista (noin 3 %:lla) on näyttänyt olevan pidemmän aikavälin kannattavuusongelmia. Fimean tutkimuksen mukaan vajalla puolella apteekista se on ollut tyydyttävä (46 %) ja kolmasosalla heikko (34 %) (Reinikainen ym. 2017). Haastateltavat mainitsivat syyksi huonoon maksuvalmiuteen Kelan ennakkojärjestelmän, jota olisi kehitettävä entistä reaaliaikaisempaan suuntaan. Myös suuret laskutusasiakasmäärät heikensivät maksuvalmiutta aiheuttamalla luottotappiota. Maksuvalmiuden hetkittäiset vaihtelut liittyivät myös erittäin kalliiden lääkkeiden toimittamiseen, jossa kolmen kuukauden lääkeannos saattoi maksaa tukkuhinnaltaan kymmeniä tuhansia euroja.

Lammin tutkimuksessa pettymyksiä ja mieliharmia haastateltaville on tuottanut henkilöstö, vuokrakiinteistö, apteekkarin päivien pituus kuin myös apteekkarin henkilökohtaisen yksityisyyden katoaminen ja kollegiaalisuuden puute (Lammi 2000). Samat haasteet toistuivat myös tässä tutkimuksessa. Pienyrittäjien kohdalla selvästi suurimmat ongelmat kohdistuvat henkiseen kuormitukseen, lomien pitämättömyyteen sekä työn ja vapaa-ajan sekoittumiseen (Mäkelä-Pusa ym. 2011). Samat haasteet oli havaittavissa myös aloittavan apteekkarin arjessa. Tosin aloittavan apteekkarien päivien- ja lomien pituus erosi pienyrittäjien vastaavista. Aloittavat apteekkarit tekevät huomattavista pidempiä päiviä ja viikkoja, vieläpä usein ilman lomia kuin pienyrittäjät.

Apteekkarit tiedostivat kuitenkin tilanteen väliaikaisuuden, mikä motivoi heitä toimimaan. Työhyvinvoinnin ei kaikissa tapauksissa koettu vähentyneen, vaikka työajat olivatkin kuormittavia, sillä alun innostus ja korkea motivaatio auttoivat jaksamaan. Toisaalta monet haastateltavat kuvasivat, että on ymmärrettävä oma rajallisuus ja annettava itselle aikaa kehitystyön tekemiseen. Tärkeää on myös suunnitella ja ottaa omaa vapaa-aikaa, eikä tuoda töitä aina kotiin. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat hyvin aiempaa apteekkareiden työhyvinvointiin liittyvää tutkimusta (Hautala 2013).

Johtajuuden alun, ns. 100 päivän etsikkoajan mahdollisuuksien hyödyntäminen on tärkeää myös apteekkarina aloittaessa. Johtajan vaihtuessa odotetaan muutoksia ja jos muutoksia aikoo viedä läpi, ne on helpointa toteuttaa saman tien (Erkkilä 2001). Ikäviin asioihin tarttuminen vaikeutuu ajan kuluessa. Tässä tutkimuksessa oli havaittavissa eroja haltuunoton tavoissa. Muutamat apteekkarit olivat laatineet suurimmat kehittämissuunnitelmat etukäteen ja ottaneet huomioon johtajuuden etsikkoajan tuoman hyödyn. Toimien näin proaktiivisesti. Usein apteekkarien kehittämissuunnitelmat valikoituivat vasta apteekkarina aloitettuaan ja toiminta oli enemmän reagointia havaittuihin epäkohtiin. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat tältä osin Välimäen tekemää tutkimusta apteekkarien henkilöstöjohtamisesta apteekkarin vaihdoksessa. Tämä saattoi johtua osin valmistautumisen vähäisyydestä apteekin hakuun ja haltuunottoon liittyen.

Muutoksia tehdessään apteekkarit korostivat perustelun, avoimuuden ja keskustelujen merkitystä. Näin toimien he olivat pyrkineet vähentämään muutosvastarintaa. Apteekkarit ovatkin johtaneet muutosta Kotterin 1-8 -vaiheisen mallin mukaan (Kotter 2012, Kotter ja Rathgeber 2014). Toisaalta osassa muutoksia edeltävä apteekkari on vaikeuttanut muutoksen vaiheita 1-4 estämällä tai heikentämällä aloittavan apteekkarin kommunikointimahdollisuuksia tulevan henkilökunnan kanssa. Keskustelumahdollisuudet ovat jääneet vähemmälle, tilanteessa, jossa muutosten oli tarkoitus tapahtua heti haltuunoton yhteydessä.

Yritysten haltuunottoon liittyen apteekkarin tulisi pyrkiä selvittämään ostettavan yrityksen avainhenkilöt jo ostovaiheessa, koska tällöin voidaan pohtia ennakkosuunnittelun aikana sitä, miten avainhenkilöt tullaan pitämään yrityksessä. Myyjän asettamat avainhenkilöt eivät silti välttämättä ole avainhenkilöitä yhdistetyssä yrityksessä (Erkkilä 2001). Tämä johtuu siitä, että yhdistetyn yrityksen visiot ja strategiat voivat poiketa toisistaan ja avainosaamisen vaatimukset muuttuvat. Tämän tutkimuksen perusteella apteekkiluvan saaneella proviisorilla tulisi olla selvillä oman apteekin visio ja strategiat, jonka perusteella olisi selvitettävä apteekin avainhenkilöt ja heidän osaaminen sekä tarvittaessa varmistaa toimintojen sujuva jatkuminen jo ennen apteekin haltuunottoa.

Tutkimuksen mukaan haastateltavat suosittelivat proviisoreille talouskoulutusta, sillä se jää proviisoriopinnoissa vähiin. Usealla haastateltavalla oli takanaan erilaisia johtamisen ja yrittämisen tutkintoja. Haastateltavien mukaan konkreettinen talousosaaminen hankitaan parhaiten proviisorin työssä apteekissa, jos/kun työnantaja siihen opastaa. Harvoin proviisori on tulostavasti apteekissa, toisinkuin työskennellessään lääketeollisuudessa tai tukkukaupassa. Talousosaamisen ohella monipuolinen apteekkitehtävien hallinta katsottiin eduksi varsinkin toimiessa pienessä apteekissa apteekkarina, jossa tarvittaessa on osattava laskuttaa ja purkaa tavaroita. Tämän tutkimuksen havainnot monipuolisesta kokemuksesta ovat yhtenevät Välimäen tutkimukseen, jossa isommassa apteekissa työskenneltäessä taas voi erikoistua johonkin tehtävään, jolloin osaaminen on rajoittuneempaa (Välimäki 2013).

Aloittavan apteekkarin haasteiksi mainittiin tutkimuksessa usein arjen mukanaan tuomat haasteelliset asiat, joiden alle isoimmat kehitysprojektit jäivät tai lykkääntyivät. Tähän on saattanut vaikuttaa osaltaan se, että haastateltavat ovat olleet uransa alkutaipaleella. Haastateltavista kolmasosa oli kohdannut edessään isompia haasteita kuten annosjakelukilpailutusta, muuttoa uusiin tiloihin, järjestelmien vaihtoa tai markkinoinnin tehostamista ket-

juuntumalla. Toisaalta osa vastaajista mainitsi, että vaikka haasteita on, niin keinoja selvittää on vaikea löytää. Näin varsinkin pienessä maaseutuapteekissa, jossa ”käden ikään kuin sidottu”. Asiakasmääriä on vaikea lisätä ja vapaakaupan myynnin kasvattaminen on hankalaa. Tulevaisuuden visioista kävi ilmi, että osa suunnitelluista muutoksista jätetään isompaan apteekkiin.

## 12 KIRJALLISUUSLUETTELO

Kansaneläkelaitos: Apteekkien SV -ohjeet: kohta 14 tilitysmenettely/maksut apteekeille/kuukausitilityksen maksaminen Kelan toimistosta 1.3.2015. Haettu 11.10.2016 internetistä: [http://www.kela.fi/apteekki-ekstranet\\_apteekkien-sv-ohjeet](http://www.kela.fi/apteekki-ekstranet_apteekkien-sv-ohjeet)

Erkkilä K: Haltuunoton ja yhdistymisen haasteet. Integraatio yrityskaupassa. WSOY, Helsinki 2001

Eskola J, Suoranta J: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere 1998.

Fernandez S, Rainey HG: Managing Successful Organizational Change in the Public Sector. Public Administration Review, March/April, ss. 168-176, 2006.

Fimea: Myönnettyt apteekkiluvat 2013 ja 2014. Haettu 26.10.2015: [http://www.fimea.fi/apteekit/apteekki- ja sivuapteekkiluvat/myonnettyt\\_apteekkiluvat](http://www.fimea.fi/apteekit/apteekki- ja sivuapteekkiluvat/myonnettyt_apteekkiluvat)

Harjula I: Näin apteekin tulos syntyy. Meidän Apteekki -lehti 4/2014, PharmaPress Oy, Helsinki

Harjula I, Sundell T: Apteekin talous. Kirjassa: Yhteiskunnallinen lääketutkimus -ideasta näyttöön, ss. 138 - 164. Toim. Hämeen-Anttila K, Katajavuori N. Gaudeamus, Tampere 2008.

Hautala Maria: Hyvinvoiva pärjää paremmin. Proviisorista apteekkariksi -miten työhyvinvoinnin käy? Projektityö Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot. Helsinki: Helsingin yliopisto, Palmenia, 2013

Hirsjärvi S, Hurme H: Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus, Tallinna 2014

Holopainen T (toim.): Yrityksen perustamisopas. 23. uudistettu painos, Porvoo 2014

Hämeen-Anttila K, Katajavuori N: Haastattelututkimus. Kirjassa: Yhteiskunnallinen lääketutkimus -ideasta näyttöön, ss. 138 - 164. Toim. Hämeen-Anttila K, Katajavuori N. Gaudeamus, Tampere 2008.

Jalonen H: Kannattava apteekki. PharmaPress Oy, 2015

Kanerva R: Apteekkiyrittäjänä aloittaminen. Kirjassa: Apteekinhoidon käsikirja, ss. 50-53, PharmaPress Oy 2011

Kannisto P, Salenius BM, Sigfrids C: Johtamisen pakolliset kuviot. Luku "Johtamisen formaatit". Talentum, Helsinki, 2005

Keskiaho Katja: YTA-ketjun jäsenapteekkien yhteisen tulostietojärjestelmän suunnittelu. Projektityö Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, Adunate, 2012

Koskipirtti J: Liite 1, työehtosopimukset. Kirjassa: Apteekinhoidon käsikirja, ss. 168-169, PharmaPress Oy 2011

Kotter J: Leading change, Harvard Business review press, Boston 2012

Kotter J, Rathgeber H: Jäävuoremme sulaa. Muutos ja muutosjohtaminen kaikissa olosuhteissa, Talentum, Helsinki 2014

Kärkkäinen R, Peura S: Apteekit terveydenhuollossa. Kirjassa: Apteekinhoidon käsikirja, ss. 17-21, PharmaPress Oy 2011

Lammi Ulla: Proviisorista apteekkariksi -uramuutoksen kokeminen. Projektityö Apteek-kifarmasian erikoistumisopinnot. Helsinki: Helsingin yliopisto, Palmenia, 2000

Luomala A: Muutosjohtamisen ABC, Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa, Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu 2008

Luomala A, Manka M, Nuutinen S: Tutkimusraportti työhyvinvoinnin tilasta ja muutokseen suhtautumisesta seudullisen muutoshankkeen käynnistämisvaiheessa. 2008  
[www.uta.fi/synergos](http://www.uta.fi/synergos)

Läkelaki 10.4.1987/395: Luku 6. Apteekit. Haettu 19.10.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395#L6>

Manka M: Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Talentum, Helsinki 2006

Mäkelä-Pusa P, Terävä K, Manka M-L: Yrittäjien työhyvinvointi, työkyky ja kuntoutus. Selvitysraportti pienyrittäjien ja maatalousyrittäjien työkyvystä, hyvinvoinnista, työkyvyntuen ja kuntoutuksen tarpeesta. Kuntoutussäätiön työselosteita 41/2011, Tampere 2011

Mäntylä A, Kokki E, Kiviniemi V, Happonen P: Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2008-2011. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 5/2012. Kuopio: Fimea 2012. Haettu 18.10.2016: [http://www.fimea.fi/kehittaminen/apteekkien\\_talous](http://www.fimea.fi/kehittaminen/apteekkien_talous)

Mäntylä A, Kiviniemi V, Happonen P: Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2011-2014. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 6/2015. Kuopio: Fimea 2015. Haettu 18.10.2016: [http://www.fimea.fi/kehittaminen/apteekkien\\_talous](http://www.fimea.fi/kehittaminen/apteekkien_talous)

Reinikainen L, Oravilahti T, Happonen P: Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2012-2015. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 1/2017. Fimea 2017

Steinby C: "Multidimensionality of actors in business networks: The influence of social action in pharmacy networks in Finland". Economics and Society. Helsinki: Publications of the Hanken School of Economics Nr 204, 2009

Suomen Apteekkariliitto: Tiedotteet 2009. Apteekkeihin ollaan tyytyväisiä. Haettu 30.10.2016: <http://www.apteekkariliitto.fi/fi/media/tiedotteet/apteekkeihin-ollaan-tyytyvaisia.html>

Suomen Apteekkariliitto: Vuosikatsaus 2015. Haettu 18.10.2016: <http://www.apteekkariliitto.fi/liitto/vuosikatsaukset.html>

Suomen Yrittäjät: Yrittäjän ABC. Haettu 15.10.2016: <https://www.yrittajat.fi/yrittajan-abc-316123>

Tuomi J, Sarajärvi A: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2002

Tynkkynen J: Sijainnin muutoksen vaikutus apteekkiin X. Saimaan ammattikorkeakoulu, liiketalous , opinnäytetyö 2011

Valpola A: Organisaatiot yhteen -muutosjohtamisen käytännön keinot, Sanoma Pro Oy, 2004

Verohallinto: Verotuksen muutoksia 2017, apteekkimaksu muuttuu apteekkiveroksi. Haettu 18.10.2016: [https://www.vero.fi/fi-FI/Tietoa\\_Verohallinnosta/Muutoksia2017/Apteekkimaksu\\_muuttuu\\_apteekkiveroksi\(39712\)](https://www.vero.fi/fi-FI/Tietoa_Verohallinnosta/Muutoksia2017/Apteekkimaksu_muuttuu_apteekkiveroksi(39712))

Välimäki M: Henkilöstöjohtaminen apteekkarin vaihdoksessa uuden apteekkarin näkökulmasta., Haaga-Helia liiketalouden koulutusohjelma, opinnäytetyö 2013

## LIITE 1: SAATEKIRJE

Hyvä Apteekkari,

Olemme proviisorin työme ohella opiskelleet Apteekkifarmasian PD-tutkintoa Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämisspalveluissa. Teemme parhaillaan kaksiosaista PD-projektityötä, jonka ensimmäisen osan työnimikkeenä on ”Miten valmistaudun apteekkihakuun ja apteekin haltuunottoon?” ja toisen osan työnimikkeenä on ”Apteekkarina aloittamisen suurimmat haasteet”. Tutkimusten tarkoituksena on selvittää, miten ensimmäisessä apteekissaan toimivat apteekkarit ovat aikoinaan valmistautuneet apteekkihakuun ja apteekin haltuunottoon. Lisäksi on tarkoitus selvittää mitkä ovat olleet apteekkarina aloittamisen isoimmat haasteet ja millaisia kokemuksia on ollut apteekkarina toimimisesta ensimmäisessä apteekissa.

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluina, jotka toteutetaan puhelimitse tai kasvokkain. Haastattelut suoritetaan sovittuna ajankohtana. Haastattelun arvioitu kesto aika on enintään kaksi tuntia. Tarkoituksenamme on haastatella 2010-luvulla ensimmäisen apteekkiluvan saaneita apteekkareita. Haastattelut ovat täysin luottamuksellisia ja niitä käytetään ainoastaan näihin PD-projektityö -tutkimuksiin. Haastattelut nauhoitetaan kaiken tiedon tallentamiseksi. Tuloksia käsitellään PD-projektitöissä niin, että vastaaja ei ole tunnistettavissa. Haastattelumateriaali jää ainoastaan tutkijoiden eli meidän käyttöömme ja tutkimuksen valmistuttua tulemme hävittämään koko haastattelumateriaalin.

Pyydämme ystävällisesti vastaamaan tähän sähköpostiviestiin X.X. mennessä, jos olet kiinnostunut osallistumaan tutkimuksiin. Tämän jälkeen otamme yhteyttä Sinuun sopiaaksemme haastattelun ajankohdan. Haastattelut toteutetaan maaliskuun aikana. Toivomme Sinulta myönteistä suhtautumista tutkimuksiimme.

Porissa ja Somerolla X.X.2016

Yhteistyöterveisin,

Johanna Kuusamo  
proviisori, KTM, MBA, PD-opiskelija  
Porin 9. Karhu Apteekki

Tutkimuksen ohjaajat  
Apteekkari Leena Astala  
Porin Asema Apteekki

Virpi Hovi  
proviisori, PD-opiskelija  
Someran Apteekki

Tutkimuksen ohjaajat  
Apteekkari, FaT Markku Ylinen  
Itäkeskuksen Apteekki, Helsinki



**LIITE 2:**

**HAASTATTELURUNKO** (3 teemaa Johanna Kuusamon ja 5 teemaa Virpi Hovin)

**Taustakysymykset**

- ikä, sukupuoli
- koulutustausta, lisäkoulutukset
- apteekkarin uran pituus
- montako apteekkia hait ennen kuin apteekkilupa myönnettiin
- työkokemus (lyhyesti apteekki/teollisuus/viranomaiset/sairaala)
- reseptuuri
- henkilökunnan määrä ja rakenne

**I Apteekkihakuun valmistautuminen (Johanna Kuusamo)**

- Kuvaile omia apteekkihakujasi  
Miten ja mistä asioista otit selvää?  
Millaisia vastauksia sait?  
Käytitkö ulkopuolista apua/neuvontaa? Millaista?
- Mitä hyötyä mielestäsi oli asioiden ennakkoon selvittämisestä? Entä haittaa?
- Mitä nyt tekisit toisin?
- Mitä seikkoja otit huomioon apteekkia hakiessasi?  
Miten huomioit haettavan apteekin maantieteellisen etäisyyden, mahdollisen kakkosasunnon hankinnan, perhesuhteet?  
Mitä asioita otit huomioon apteekkilupaa hakiessa /mitä kriteereitä asetit apteekkihauulle (sijainti/kilpailutilanne tms.)

**Apteekin haltuunottoon valmistautuminen**

- Miten kuvailisit suhdetta luopuvaan apteekkariin?
- Miten mielestäsi saadaan aikaiseksi ns. hyvät apteekkikaupat?
- Miten kuvailisit apteekkikauppiaan merkitystä?
- Miten muuten valmistauduit toimimaan yrittäjänä?  
Mitä konkreettisia ennakkotoimenpiteitä teit?
- Miten hyvin sait tietoa apteekin taloudellisesta tilanteesta?

- Mitä voit kertoa rahoituksen hakemisesta yrityksen perustamisvaiheessa?
- Mitkä asiat vaikuttivat tilitoimiston valintaan?
- Millainen apteekin kehittämissuunnitelma sinulla oli ennen apteekin haltuunottoa?
- Mistä sinulle olisi ollut hyötyä tässä vaiheessa?

### **Oma ammatillinen kompetenssi**

- Mitkä valmiudet mielestäsi itselläsi oli apteekkarin uraan?  
Miten realistinen käsitys sinulla oli omasta osaamisesta ja sen tasosta?
- Mihin olit tyytyväinen omassa osaamisessasi?
- Miten koit oman osaamisesi suhteessa hakijakollegoihin hakuvaiheessa?
- Miten tietoinen olit hakijakollegoiden osaamisen tasosta vs. oma osaamisesi hakuvaiheessa?
- Mitä yllätyksiä tuli?
- Mitä nyt tekisit toisin?
- Mistä osaamisestasi on ollut eniten hyötyä, entä mitä kehittämiskohteita omassa osaamisessasi on ilmennyt?

Mitä muuta haluaisit sanoa vaiheesta ennen apteekkikauppoja?

---

## **II Apteekkarina aloittamisen haasteet sekä kokemukset (Virpi Hovi)**

### **Yrittäjyys**

- Miten koit uuden roolisi apteekkarina?
- Mitkä ovat niitä asioita, jotka vievät eniten uuden apteekkarin aikaa?
- Miten koit onnistuneesi apteekin haltuunotossa (ekat n. 100 pv)?
- Mitä haasteita kohtasit aloittaessasi apteekkarina?
- Miten koet tasapainon apteekkarin ja yrittäjän roolin välillä?
- Oletko tarvinnut tukea/ohjausta? Millaisista kanavista olet sitä saanut?
- Mikä on parasta/huonointia työssäsi?
- Millaisia yllätyksiä alkuvaiheessa tuli?
- Mitä muuta haluat kertoa yrittäjyydestä?
- Mitä ajattelet yrittäjyydestä tänä päivänä?
- Mitä neuvoja antaisit aloittavalle apteekkarille?

## **Oma hyvinvointi**

- Miten paljon työtunteja teit apteekissasi ja miten työmäärä vastasi ennako-odotuksiasi?
- Miten pystyit ottamaan vapaa-aikaa itsellesi?
- Millaiseksi koit henkisen ja fyysisen hyvinvointiasi?
- Miten pidit yllä fyysistä ja henkistä hyvinvointiasi?
- Mitä neuvoja antaisit näihin liittyen aloittavalle apteekkarille?

## **Toimintaympäristö**

- Millaisena näit apteekin toimintaympäristön?
- Kuuluiko apteekkisi johonkin ketjuun? Entä kuuluuko apteekkisi nyt ketjuun? Mitä ajattelet ketjuyhteistyöstä/ostoreinkaista?
- Millä tavoin viestit apteekkarina aloittamisesta eri sidosryhmille (asiakkaat, lääkeyritykset, potilasyhdistykset, terveydenhuolto, kunta)? Mitä viestinnässä on mielestäsi tärkeä ottaa huomioon?
- Vaihdoitko toimitiloja, jos niin mitkä olivat syyt sen vaihtoon?
- Millainen kilpailutilanne apteekillasi oli?
- Minkälainen oli paikkakunnan terveydenhuollon tilanne (lääkärien määrä)?

## **Kehittämissuunnitelmat/liiketoiminnan strategiat ja henkilöstö**

- Mihin kehittämiskohteisiin keskityit ensimmäisenä ja miten kohteet valikoituivat?
- Millä tavoin viestit omat kehittämissuunnitelmasi henkilöstölle?
- Miten sait henkilöstön mukaan kehityshankkeisiin?
- Miten kehittämissuunnitelmat ovat toteutuneet tähän mennessä?
- Millaisia pitkänlinjan suunnitelmia sinulla oli apteekin ja oman urasi suhteen?
- Millä tavoin selvität henkilökunnan osaamista ja motivaatioita (esim. kehityskeskustelut)? Millä aikataululla?
- Oliko henkilöstöön liittyviä haasteita, jos niin millaisia? Miten selvisit niistä?

## **Talous**

- Miten koet onnistuneesi apteekin talouden hallinnassa?
- Miten apteekki vastasi taloudellisesti odotuksiasi?
- Mihin taloudellisiin asioihin kannattaa keskittyä ensimmäisenä?
- Mitkä olivat suurimmat taloudelliset haasteet?
- Miten yhteistyö tilitoimiston kanssa toimi?
- Suositteletko proviisorille lisäkouluttautumista talouden osalta, jos niin mistä aiheesta erityisesti?
- Miten näet oman apteekin taloudellisen aseman tulevaisuudessa?

Mitä muuta haluaisit vielä sanoa aloittavalle apteekkarille?